



FAKTOR MATERNAL PADA KEJADIAN *STUNTING*

Farid Fadhlurrahman Fajri¹

¹ Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

Corresponding Author: Farid Fadhlurrahman Fajri, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung.

E-Mail: farid.fajri@gmail.com

Received Juni 6, 2021; Accepted Juni 15, 2021; Online Published Juli 14, 2021

Abstrak

Stunting merupakan salah satu gangguan pertumbuhan kronis berkaitan dengan pertumbuhan tinggi badan berdasarkan umur yang dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas, penurunan kognitif, motorik, perkembangan bahasa, kemampuan belajar, dan kapasitas kerja. Prevalensi *stunting* di Indonesia berdasarkan laporan riskesdas 2018 menunjukkan sebesar 30,8 persen atau sekitar 7 juta balita. Penyebab *stunting* bersifat multifaktoral. Faktor maternal atau ibu merupakan salah hal yang memengaruhi *stunting*. Tujuan penulisan ini untuk engetahui faktor maternal pada kejadian *stunting*. Metode yang digunakan adalah *literature riew* dengan mencari kata kunci *stunting*, *maternal factor*, dan faktor ibu di Google Scholar dan Pubmed. Pencarian literatur baik dari jurnal nasional maupun internasional kemudian merangkum topik pembahasan dan membandingkan hasil yang disajikan dalam artikel. Dari beberapa penelitian yang dilakukann, faktor maternal atau ibu yang berhubungan dengan kejadian *stunting* meliputi pengetahuan gizi ibu, tinggi badan ibu, tingkat pendidikan ibu, dan pekerjaan ibu.

Keywords: *Stunting*; *maternal*; *anak*

PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak dibawah umur lima tahun akibat kekurangan gizi kornis. Balita pendek (*stunted*) yaitu balita dengan panjang badan atau tinggi badan menurut umurnya dibandingkan dengan nilai *z-score* kurang dari -2 standar deviasi dan sangat pendek (*severely stunted*) kurang dari -3 standar deviasi (1). Prevalensi *stunting* di Indonesia sebesar 30,8% atau sekitar tujuh juta balita (2). Balita usia 0-23 bulan kategori *severely stunted* sejumlah 12,8 % dan *stunting* 17,1% meningkat dari tahun sebelumnya yaitu 6,9% kategori *severely stunted* dan 13,2% kategori *stunted*. Balita 0-59 bulan juga mengalami peningkatana yaitu 11,5% kategori *severely stunted* dan 19,3% kaegori *stunted* dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 9,8% kategori *severely stunted* dan 19,8% kategori *stunted* (3). Survei status gizi balita di

Indonesia tahun 2019 mengalami penurunan kejadian *stunting* menjadi 27,67%. Hal ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat karena prevalensinya masih lebih dari atau sama dengan 20% (4). Perubahan patologis pada anak *stunting* berupa retardasi pertumbuhan linear pada awal kehidupan berhubungan dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas, penurunan kapasitas fisik, perkembangan saraf dan ekonomi, serta peningkatan risiko penyakit metabolik hingga dewasa (5). Intervensi yang dilakukan bersama antara pemerintah dan masyarakat diharapkan mampu menurunkan prevalensi *stunting* (6).

Penyebab *stunting* dikelompokkan menjadi penyebab dasar (*basic cause*), penyebab yang mendasari (*underlying cause*), dan penyebab langsung (*immediate cause*). Penyebab langsung *stunting* berupa asupan

makan yang tidak adekuat, status kesehatan, dan infeksi (7). World Health Organization mengelompokkan penyebab *stunting* menjadi faktor rumah tangga dan keluarga, pemenuhan pangan, ibu menyusui, dan infeksi. Penyebab ini berhubungan dengan konteks faktor komunitas dan sosial yaitu ekonomi, politik, kesehatan, pelayanan kesehatan, pendidikan, sosial, budaya, agrikultur, sistem pangan, air, sanitasi, dan lingkungan. Faktor rumah tangga dan keluarga dibagi menjadi faktor maternal dan lingkungan rumah. Faktor maternal atau ibu meliputi nutrisi buruk selama pre-konsepsi, hamil, dan menyusui, prawanak pendek pada ibu, infeksi, kehamilan usia muda, kesehatan mental, Riwayat IUGR (Intra Uterine Growth Restriction) dan kelahiran preterm, jarak kelahiran pendek, dan hipertensi (8).

Banyaknya faktor maternal yang memengaruhi terjadinya *stunting*, maka dilakukannya *literature review* ini akan membahas hasil beberapa penelitian mengenai faktor maternal pada kejadian *stunting*.

ISI

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *literature review* dari berbagai jurnal nasional maupun internasional. Kemudian sumber bacaan yang telah diperoleh dianalisis dengan metode sistematis *literature review* yang meliputi aktivitas pengumpulan, evaluasi, dan pengembangan penelitian dengan fokus tertentu.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rochana Tsaralatifah di Surabaya, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi ibu kejadian *stunting* pada baduta (p value = 0,046), dimana baduta yang memiliki ibu dengan pengetahuan gizi rendah berisiko 0,091 kali mengalami *stunting* (9). Variabel pengetahuan gizi memiliki pengaruh paling

besar diantara variable lain yang diteliti pada penelitian yang dilakukan di Kecamatan Matan Hilir Seatan, Kabupaten Ketapang, Provinsi Kalimantan Barat tahun 2017 yaitu sebesar 9,61%. Pengetahuan gizi memengaruhi kejadian *stunting* baik secara langsung maupun tidak langsung. Berdasarkan nilai koefisien jalur untuk pengaruh langsung yaitu 0,210, sedangkan pengaruh tidak langsung melalui asupan gizi yaitu 0,10 sehingga koefisien total yaitu 0,310. Nilai tersebut memiliki makna bahwa setiap kenaikan pengetahuan gizi satu satuan maka variable status gizi akan meningkat sebesar 0,310 satuan (10). Hubungan bermakna juga terlihat pada variable pengetahuan ibu (p value = 0,008), dimana pengetahuan ibu yang kurang baik berisiko meningkatkan 3,27 kali lebih besar kejadian *stunting* dibandingkan dengan pengetahuan ibu yang baik (OR = 3,27) (11).

Anak yang memiliki ibu dengan tinggi badan < 145 cm berisiko dua kali mengalami *stunting* (RR = 1,77; 95% CI = 1.50, 1.74) dibandingkan ibu dengan tinggi 145-149 cm. Risiko meningkat 62% (RR = 1,62; 95% CI = 1.48, 2.11) jika dibandingkan dengan ibu bertinggi badan 150 cm. Risiko *stunting* meningkat dengan semakin rendahnya edukasi ibu. Anak dengan ibu tanpa edukasi (RR = 1,77; 95% CI = 1.44, 2.16) atau hanya pendidikan primer (RR = 1,77; 95% CI = 1.48, 2.11) meningkatkan risiko *stunting* 77% dibandingkan anak yang memiliki ibu berpendidikan (12). Hal ini sejalan dengan penelitian pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Andalas, Kecamatan Padang Timur, Kota Padang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* (p value = 0,012) (13).

Pekerjaan ibu memiliki korelasi positif dengan kejadian *stunting* pada anak (p value = 0,032). Anak yang ibunya bekerja berisiko untuk menderita *stunting* 2,4 kali lebih besar dibandingkan anak yang ibunya tidak bekerja (OR = 2,38; 1,139 – 4,959) (14).

PEMBAHASAN

Stunting diidentifikasi sebagai proses melingkar dimulai dari *in utero* berhubungan dengan nutrisi ibu dan terintegrasi pada transmisi gagal tumbuh antargenerasi melalui ibu. Taraf tertinggi kejadian *stunting* terjadi pada dua tahun awal kehidupan *postnatal* (15). Mekanisme yang berpotensi menjelaskan efek terintegrasi pada perkembangan linear adalah karakteristik genetik, efek epigenetik, perubahan metabolik yang terprogram, mekanisme pengurangan ruang untuk perkembangan fetus, dan faktor sosial budaya seperti kemiskinan dan kekurangan (16). Pengaruh lingkungan berpengaruh dalam gangguan pertumbuhan seperti nutrisi rendah pada anak dan ibu, ASI yang diberikan secara rendah, makanan yang tidak terpenuhi, infeksi, dan inflamasi (17).

Seorang ibu dengan pengetahuan yang baik tentang gizi dapat menurunkan kejadian *stunting* pada anak. Ia mampu memberikan nutrisi yang baik yang diperlukan anak untuk tumbuh kembangnya. Informasi atau pengetahuan tentang gizi dapat diperoleh secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung yaitu melalui tenaga kesehatan pada saat penyuluhan dan tidak langsung melalui internet maupun buku (9). Pengetahuan gizi secara tidak langsung memengaruhi kejadian *stunting* melalui asupan gizi, artinya pengetahuan gizi berpengaruh terhadap asupan gizi baru kemudian memengaruhi kejadian *stunting*. Pengetahuan gizi ibu memengaruhi pemilihan makanan dan variasi makanan yang akan diberikan kepada balitanya. Ibu bertanggung jawab penuh dalam penyediaan makanan yang akan diberikan kepada balitanya, penyediaan makanan bagi keluarga, dan pola pengasuhan anak sehingga masing-masing individu dalam keluarga mengikuti perilaku gizi yang diterapkan oleh ibu. Oleh karena itu, pengetahuan atau kognitif merupakan aspek yang sangat penting dan berpengaruh terhadap terbentuknya perilaku seseorang dalam hal ini

pengetahuan gizi ibu. Pemahaman dan pengetahuan ibu tentang gizi menjadi salah satu penyebab kejadian *stunting* (10).

Seribu hari pertama kehidupan merupakan waktu kritis terjadinya *stunting*, tapi perkembangan berlanjut lebih lambat pada lingkungan yang tidak baik akan mempertahankan kondisi ini dan menyebabkan perawakan pendek pada anak sekolah serta orang dewasa. Ibu dengan perawakan pendek terutama remaja cenderung memiliki bayi dengan berat badan lahir rendah yang kemudian berpotensi mengalami kegagalan pertumbuhan selama masa kanak-kanak (15). Tinggi badan ibu berhubungan dengan kejadian *stunting* berkaitan dengan terbatasnya pertumbuhan janin dan *stunting* pada bayi baru lahir. Penelitian diperlukan untuk mengetahui intervensi nutrisi mana yang dapat diberikan kepada ibu dengan tinggi badan pendek dapat efektif meningkatkan kesehatan bayi dan mencegah bayi memiliki kondisi sama seperti ibunya (12). Faktor genetik memiliki peran dalam pencapaian hasil akhir tumbuh kembang anak. Namun, genetik bukan merupakan faktor utama menentukan tinggi badan seseorang. Faktor lingkungan dan gizi memiliki peranan yang lebih besar dalam persoalan ini (14).

Tingkat pendidikan memiliki pengaruh terhadap kesehatan, salah satunya adalah status gizi. Individu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi memiliki kemungkinan lebih besar mengetahui pola hidup sehat dan cara menjaga tubuh tetap bugar yang tercermin dari penerapan pola hidup sehat seperti konsumsi diet bergizi. Individu dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung menghindari kebiasaan buruk seperti rokok dan alkohol, sehingga memiliki status kesehatan yang lebih baik. Tingkat pendidikan juga berhubungan dengan pendapatan, dimana tingkat pendapatan cenderung meningkat seiring peningkatan tingkat pendidikan. Pendapatan yang cukup memungkinkan

untuk hidup dengan kualitas yang lebih baik. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi tingkat pengetahuan. Tingkat pengetahuan yang baik membantu pemilihan makanan dengan bijak dan tepat, serta penanganan gangguan kesehatan dengan baik (13).

Pekerjaan ibu memiliki hubungan terhadap kejadian *stunting*. Ibu yang bekerja, anaknya lebih berisiko untuk menderita *stunting* jika dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Pekerjaan yang membuat ibu meninggalkan anaknya selama bekerja berdampak pada pola makan serta pola asuh anak-anak. Hal ini pada akhirnya berpengaruh terhadap kecukupan gizi dalam keluarga, terutama anak balita yang memerlukan asupan gizi optimal untuk pertumbuhannya. Sebaliknya, pada ibu yang tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga memiliki peluang yang cukup baik dalam mengasuh dan merawat anaknya (14).

SIMPULAN

Dari *literature review* ini dapat disimpulkan bahwa faktor maternal atau ibu yang berhubungan dengan kejadian *stunting* adalah pengetahuan gizi ibu, tinggi badan ibu, tingkat pendidikan ibu, dan pekerjaan ibu. Meskipun demikian, masih terdapat faktor lain yang memengaruhi kejadian *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak. Jakarta, Indonesia: Kementerian Kesehatan RI; 2020 p. 1–78.
2. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018.
3. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2020.
4. Badan Pusat Statistik. Survei Status Gizi Balita Indonesia , 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2019.
5. Prendergast AJ, Humphrey JH. The stunting syndrome in developing countries. *Pediatr Int Child Heal*. 2014;34(4).
6. Kinanti R. Permasalahan Stunting dan Pencegahannya Pendahuluan. *J Ilm Kesehatan Sandi Husada*. 2020;11(1):225–9.
7. UNICEF. UNICEF ' s approach to scaling up nutrition. New York: UNICEF; 2015.
8. WHO. Childhood Stunting : Context , Causes and Consequences WHO Conceptual framework. 2013;9(September).
9. Tsaralatifah R. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Baduta di Kelurahan Ampel Kota Surabaya Determinants of Stunted Children Under Two Years Old in Ampel Village , Surabaya. *Amerta Nutr*. 2020;171–7.
10. Uliyanti, Tamtomo DG, Anantanyu S. Faktor yang berhubungan dengan kejadian. *J Vokasi Kesehat*. 2017;3(2):1–11.
11. Kusumawati E, Rahardjo S, Sari HP, Kesehatan J, Fakultas M, Universitas IK, et al. Model Pengendalian Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia di Bawah Tiga Tahun Model of Stunting Risk Factor Control among Children under Three Years. *J Kesehat Masy Nas*. 2015;3(2):249–56.
12. Beal T, Truong TM, Jones AD, Nguyen DS. Child stunting is associated with child , maternal , and environmental factors in Vietnam. *Wiley Matern Child Nutr*. 2019;1–10.
13. Setiawan E, Machmud R. Artikel Penelitian Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun

2018. *J Kesehat Andalas*. 2018;7(2):275–84.
14. Wahdah S, Juffrie M, Huriyati E. Faktor risiko kejadian stunting pada anak umur 6-36 bulan di Wilayah Pedalaman Kecamatan Silat Hulu ,Kalimantan Barat. *J Gizi dan Dietik Indones*. 2015;3(2):119–30.
 15. Christian P, Lee SE, Angel MD, Adair LS, Arifeen SE, Ashorn P, et al. Risk of childhood undernutrition related to small-for-gestational age and preterm birth in low- and middle-income countries. *Int Kournal Epidemiol*. 2013;42(August):1340–55.
 16. Onis M De, Branca F. Review Article Childhood stunting : a global perspective. *Matern Child Nutr*. 2016;12(1):12–26.
 17. Millward DJ. Nutrition , infection and stunting : the roles of de fi ciencias of individual nutrients and foods , and of in fl amination , as

determinants of reduced linear growth of children *Nutrition Research Reviews*. 2017;(2017):50–72.