



Faktor Kejadian Stunting pada Balita: *Systematic Review*

Hikmatul Khoiriyah^{1*}, Ismarwati²

¹Akademi Kebidanan Wira Buana, Lampung, Indonesia

^{1,2}Program Magister Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta,

Abstrak

Masalah kesehatan yang terjadi pada balita salah satunya adalah kejadian stunting. Stunting merupakan kondisi balita mengalami kekurangan asupan nutrisi dalam jangka waktu yang cukup lama sehingga anak mengalami gangguan pertumbuhan yaitu tinggi badan lebih pendek dari standar usia. Penyebab kejadian stunting adalah ketidakseimbangan asupan nutrisi dalam 1000 hari pertama kehidupan. *Systematic review* ini bertujuan untuk menemukan bukti berdasarkan artikel yang telah dipublikasikan terkait faktor kejadian stunting pada balita. Kriteria yang termasuk pada review ini adalah artikel original, artikel yang diterbitkan dalam Bahasa Inggris, artikel yang membahas tentang faktor kejadian stunting pada balita dan jurnal terbitan tahun 2017-2022. Metode review menggunakan *systematic review* dengan menggunakan PRISMA For *Systematic Review*, yang didapatkan dari database *Ebsco*, *Pubmed*, *Scient direct*, *Proquest*. Hasil review didapatkan 15 dari 1006 artikel yang dipilih. Kejadian stunting pada balita dikelompokkan dalam 4 tema yaitu faktor anak, faktor ibu, faktor lingkungan dan pola makan. Kesimpulan pada review ini didapatkan artikel terkait faktor penyebab stunting sehingga disarankan peneliti selanjutnya melakukan penelitian terkait penanganan stunting berdasarkan faktor penyebabnya. Hal tersebut bertujuan agar masalah stunting pada balita dapat terselesaikan.

Kata Kunci: Balita, faktor, stunting, *systematic review*.

Abstract

Health problems in toddlers is the incidence of stunting. Stunting is a condition where toddlers experience a lack of nutritional intake for a long period of time so that children experience growth disorders, namely their height is shorter than the standard age. The cause of stunting is an imbalance in nutritional intake in the first 1000 days of life. This systematic review aims to find evidence based on published articles related to the incidence of stunting in toddlers. The inclusion criteria in this review are original articles, articles in English, articles about stunting and journals published in 2017-2022. The review method uses a systematic review using the PRISMA For Systematic Review obtained from the Ebsco, Pubmed, Scient direct, Proquest database. The results of the review obtained 15 out of 1006 selected articles. The incidence of stunting in toddlers was grouped into 4 themes, namely child factors, maternal factors, environmental factors and dietary habit. Conclusion this review, articles related to the causes of stunting were found, so it is recommended that further researchers conduct research related to the handling of stunting based on the causal factors in the hope that the problem of stunting in toddlers can be resolved.

Keywords: Toddlers, factors, stunting, *systematic review*.

Korespondensi*: Hikmatul Khoiriyah, Program Magister Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Jl. Siliwangi (Ringroad Barat) Nomor 63 Mlangi, Nogotirto, Gamping, Sleman, Yogyakarta, Indonesia, E-mail: hikmah.zulfika@gmail.com

<https://doi.org/10.33221/jikm.v12i01.1844>

Received : 23 Maret 2022 / Revised : 8 November 2022 / Accepted : 2 Desember 2022

Copyright © 2023, Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, p-ISSN: 2252-4134, e-ISSN: 2354-8185

Pendahuluan

Masalah kesehatan yang terjadi pada balita salah satunya adalah kejadian stunting. Stunting adalah kondisi balita mengalami kekurangan asupan nutrisi dalam jangka waktu yang cukup lama sehingga anak mengalami gangguan pertumbuhan yaitu tinggi badan lebih pendek dari standar usia. Penyebab kejadian stunting adalah ketidakseimbangan asupan nutrisi dan masalah kesehatan lainnya pada 1000 hari pertama kelahiran.¹

Pada tahun 2017 kejadian stunting pada balita adalah 22,2 % atau sekitar 150,8 juta dengan proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi terendah berasal dari Asia Tengah (0,9%).¹ Kasus stunting di Indonesia menempati urutan ke-4 terbanyak di dunia dan urutan terbanyak ke 2 di Asia. Pada tahun 2019 jumlah kejadiannya mencapai 27,67 % walaupun angka tersebut menurun dibandingkan dengan kasus pada tahun 2013 yaitu 37,8 %. Angka kejadian stunting di Indonesia saat ini masih di atas standar toleransi maksimal yang ditetapkan WHO yaitu kurang dari 20%. Adapun target pencapaian yang ditetapkan Indonesia adalah menurunkan kejadian stunting mencapai 14% di tahun 2024.²

Kejadian stunting pada balita dapat dipengaruhi oleh penyebab langsung yang meliputi kurangnya asupan nutrisi dalam jangka waktu yang panjang, infeksi pada balita, kesehatan ibu pada saat hamil, bersalin dan nifas, ibu dengan perawakan pendek, pemberian MP-ASI sebelum usia 6 bulan dan ketidakberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif. Penyebab tidak langsung kejadian stunting pada balita adalah faktor ekonomi yang rendah sehingga mempengaruhi ketahanan pangan keluarga, faktor sosial yang mempengaruhi gaya hidup masyarakat, budaya, pola asuh, pola makan, kesehatan keluarga dan pelayanan kesehatan.³

Dampak kejadian stunting pada balita adalah terjadinya gangguan pertumbuhan dan perkembangan baik

jangka pendek maupun jangka panjang. Dampak jangka pendeknya adalah kemampuan kognitif yang menurun dan rendahnya sistem imunitas sehingga mudah terkena infeksi. Dampak jangka panjang adalah munculnya masalah kesehatan pada saat dewasa seperti tekanan darah tinggi, diabetes, stroke dan lain sebagainya.¹

Masih tingginya kejadian stunting pada balita dan besarnya dampak yang ditimbulkan memerlukan upaya konkrit dalam menyelesaikan permasalahan tersebut. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi kejadian stunting. Penelitian ini dilakukan untuk mensintesis penelitian-penelitian yang sudah ada dengan metode *systematic review* secara sistematis dilanjutkan telaah kritis (*critical appraisal*) dan sintesis hasil penelitian untuk menemukan jawaban terkait faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita. Oleh karena itu, *systematic review* ini bertujuan untuk menemukan bukti berdasarkan artikel yang telah dipublikasikan terkait faktor kejadian stunting pada balita sehingga dapat digunakan sebagai referensi dalam penyelesaian masalah stunting berdasarkan faktor penyebabnya.

Metode

Metode pada kajian literatur ini adalah *Systematic Review* yang digunakan untuk memetakan literatur dan mengidentifikasi kesenjangan dalam area riset yang dilakukan dalam penelitian. *Framework* yang digunakan sebagai acuan dalam penyusunan *systematic review* menggunakan PRISMA *For Systematic Review* yang merupakan metode untuk meningkatkan *quality assurance* dari kelengkapan struktur dan proses *systematic review*. PRISMA *For Systematic Review* dipilih oleh peneliti karena penyusunan dalam pembuatan *systematic review* terperinci.

Review ini meliputi beberapa langkah yaitu:

1. Identifikasi hasil pencarian artikel
2. Pemilihan artikel berdasarkan judul dan abstrak
3. Penilaian kelayakan artikel berdasarkan teks lengkap
4. *Critical appraisal*
5. Mengkombinasikan data, merangkum dan menyajikan hasil.

Hasil

Identifikasi Hasil Pencarian Arikel (Step 1)

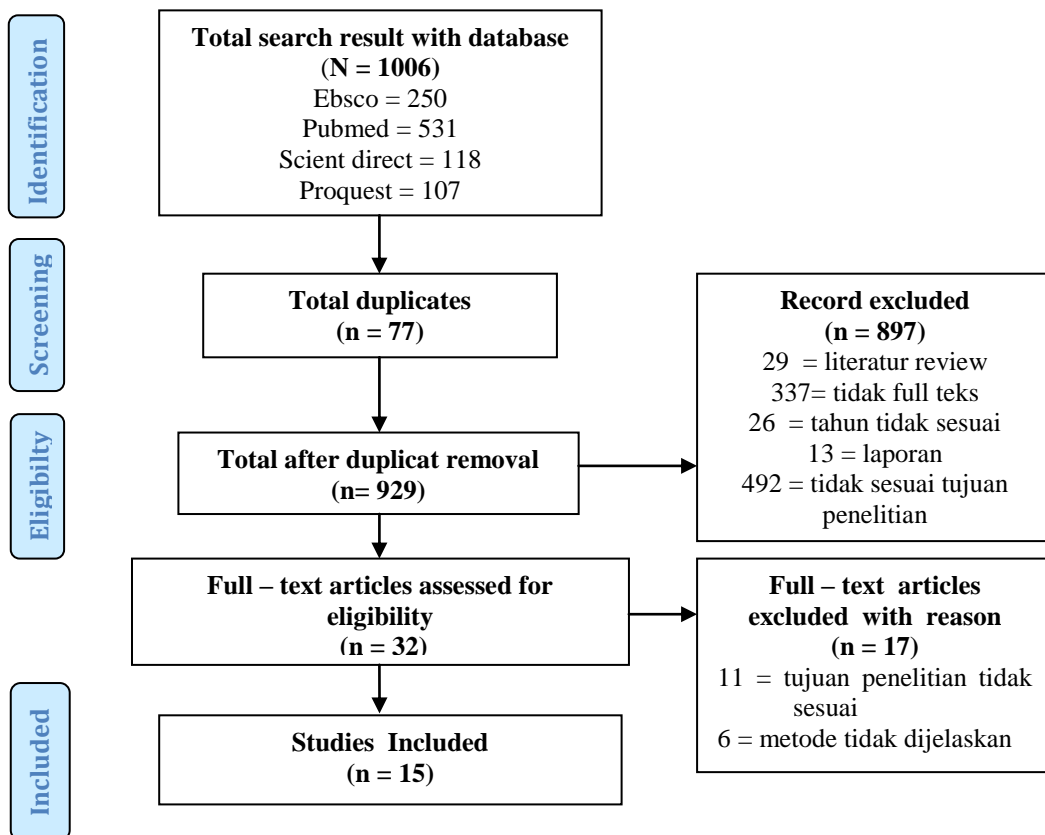
Pada kajian literatur ini pencarian artikel menggunakan *framework* PEO (*Population, Exposure and Outcomes*). *Framework* ini membantu mengidentifikasi aspek-aspek dari situasi dan populasi yang memiliki kondisi khusus dan hasil yang diinginkan terkait dengan intervensi. Adapun keterangan untuk *framework* PEO sebagai berikut:

Tabel 1. Framework PEO

| Framework | Keterangan |
|-----------|--------------------------------------|
| Populasi | Balita |
| Eksposure | Faktor kejadian stunting pada balita |
| Outcome | Kejadian stunting |

Kriteria kelayakan artikel dispesifikasikan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi yang digunakan yaitu artikel original, diterbitkan dalam Bahasa Inggris, membahas tentang faktor kejadian stunting pada balita, Jurnal terbitan tahun 2017-2022, dan *free full teks*. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu *review/comment article*, artikel opini, dokumen laporan/draf kebijakan/pedoman dari WHO/organisasi formal tertentu/ laporan Tesis

Pencarian artikel menggunakan data base Ebsco, Pubmed, Scient direct, Proquest. Review ini menggunakan kata kunci (*factors*) AND (Stunting) OR (*stunted*) OR (*factors stunting*).



Gambar 1. PRISMA *Flowchart For Systematic Review 2020*

Pemilihan Artikel (Step 2 dan 3)

Pada tahap ini artikel yang didapatkan selanjutnya diskriming berdasarkan jumlah duplikat, kesesuaian artikel terkait tujuan penelitian dengan memperhatikan judul dan abstrak, menganalisa artikel *full teks* sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil pencarian mendapatkan 15 dari 1.006 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Artikel hasil pencarian yang di dapatkan yaitu berjumlah 15 penelitian kemudian dimasukkan dalam tabel data *charting* dengan kriteria penulis, judul, negara, sampel, metode dan hasil penelitian.

Critical Appraisal (Step 4)

Critical appraisal adalah proses penilaian artikel secara cermat, sistematis dan relevan. Penulis melakukan penilaian artikel menggunakan tools *The Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal Checklist* dengan memberikan score pada 0 = *NO*, 1 = *Not Applicable*, 2 = *Unclear*, 3 = *Yes*. Untuk menilai kualitas artikel pada tahap *critical appraisal* penulismenggunakan Grade A, B, dan C. Penilaian artikel dilakukan oleh 2 reviewer untuk mendiskusikan tema, mencari artikel dari database dan melakukan review artikel secara mandiri kemudian bersama-sama mendiskusikan penilaian hasil akhir artikel.

Mengkombinasikan Data, Merangkum dan Menyajikan Hasil (Step 5)

Hasil *systematic review* tentang faktor kejadian stunting pada balita didapatkan 15 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Artikel tersebut diberikan kode untuk memudahkan review dengan nomor A1-A15. Berdasarkan *critical appraisal* didapatkan 8 artikel metode penelitian *cross sectional* dengan penilaian baik (A) dan 7 artikel *case control* dengan penilaian baik (A). Artikel yang didapatkan berasal dari negara berkembang yaitu Negara Ethiopia 6 artikel, Mozambique 1 artikel,

Indonesia 4 artikel, Tanzania 1 artikel, Nepal 2 artikel dan Bangui 1 artikel. Artikel tersebut diterbitkan tahun 2017 berjumlah 6 artikel, tahun 2018 2 artikel, tahun 2019 1 artikel, tahun 2020 2 artikel dan tahun 2021 4 artikel. Berdasarkan grade *critical appraisal* menggunakan JBI semua artikel termasuk dalam grade A.

Artikel yang paling baik terdapat pada A3 dengan metode *case control*, pada artikel dijelaskan variabel *confounding* dan cara mengendalikannya. Artikel dengan nilai terendah adalah A11 dengan metode *cross sectional*, pada artikel tersebut tidak dijelaskan alat ukur yang digunakan pada penelitian.

Hasil analisa dari artikel tersebut didapatkan 4 tema yaitu faktor anak, faktor ibu, faktor lingkungan dan pola makan. Hasil review ditemukan prevalensi balita yang mengalami stunting berdasarkan faktor anak sebagian besar disebabkan karena riwayat BBLR (A2, A3, A4, A5, A14, A15), beberapa artikel menjelaskan riwayat infeksi (A2, A6, A7,A14), usia anak juga mempengaruhi kejadian stunting yaitu lebih dari 1 tahun pada artikel (A4, A5, A12, A13) dan 1 artikel menyebutkan usia dibawah 1 tahun A14, adapun imunisasi dijelaskan pada artikel (A6, A7, A9, A14).

Prevalensi faktor ibu yang mempengaruhi kejadian stunting diantaranya adalah pendidikan (A1, A2, A3, A4, A5, A6, A8, A10,A15), pekerjaan ibu juga berpengaruh terhadap kejadian stunting (A3, A15), tinggi badan ibu kurang dari 150 cm (A2, A5, A10, A14), Riwayat ANC yang tidak teratur (A4, A5).Faktor lingkungan yang berpengaruh terhadap kejadian stunting adalah sumber air keluarga (A8, A9) dan kondisi tempat tinggal (A1, A3). Pola makan anak diantaranya riwayat pemberian ASI eksklusif (A3, A5, A8, A11), pemberian MP-ASI (A1, A3, A4) dan cara pemberian makan (A2, A7, A9, A11).

Tabel 2. Data Charting

| Kode | Penulis, Tahun | Tujuan | Negara | Desain Penelitian | Teknik Sampling Jumlah Responden | Hasil Penelitian |
|------|--|---|------------|------------------------|---|---|
| A 1 | Makori et al., 2018. ⁴ | Untuk menganalisa faktor-faktor yang berhubungan dengan stunting pada anak usia 6-23 bulan | Tanzania | <i>Cross Sectional</i> | Teknik sampling random sampling, Jumlah responden 394 | Faktor penyebab stunting adalah usia pengenalan makanan pendamping kurang dari 6 bulan [AOR = 13,3], Pendidikan ibu [AOR = 5,5], Tempat tinggal [AOR = 3,2]. |
| A 2 | Berhe et al., 2019. ⁵ | Untuk mengidentifikasi faktor risiko stunting pada anak usia 6 sampai 24 bulan di Mekelle. | Ethiopia | <i>Case control</i> | Jumlah sampel 330. Kelompok kasus 110, kelompok kontrol 220 | Faktor risiko terbahatnya pertumbuhan (stunting) adalah kurangnya pendidikan formal ibu (AOR = 6,4), tinggi badan ibu <150 cm (AOR = 4,2), dan IMT ibu <18,5 kg/m ² Ibu (AOR = 3,8), berat lahir <2,5 kg (AOR = 5,3), rumah tangga dengan 5 anak OR = 5,9), skor keragaman diet WHO <4 (AOR = 3,2) dan riwayat diare berulang (AOR = 5,3). |
| A 3 | Garcia Cruz et al., 2017. ⁶ | Untuk mengidentifikasi faktor stunting pada anak usia 0-59 bulan | Mozambique | <i>Case control</i> | Jumlah responden 282 (102 kasus, 180 kontrol) | Faktor penyebab stunting adalah berat badan lahir (AOR = 23,86), pendidikan ibu (AOR = 57,31), pekerjaan ibu (AOR=38,93), kehidupan pedesaan (AOR=137,0), ukuran keluarga (AOR=4,57), jumlah anak di bawah 5 tahun dalam rumah tangga lebih dari 1 (AOR=28,42), rumah tangga memasak menggunakan arang (AOR=3,10), rumah dengan atap kayu atau beratap jerami (AOR=10,12), rumah dengan lantai tidak permanen (AOR=17,26), waktu pemberian ASI eksklusif (AOR=28,86), waktu pemberian MP-ASI (AOR= 45,7). |
| A 4 | Abeway et al., 2018. ⁷ | Untuk mengkaji besarnya faktor yang berhubungan dengan stunting pada anak usia 6-59 bulan di Ethiopia | Ethiopia | <i>Cross sectional</i> | Jumlah responden 410 Teknik sampling Random sampling. | Faktor penyebab stunting adalah anak perempuan (AOR: 2,8), anak usia 25-59 bulan (AOR: 4) Berat badan lahir <2,5 kg (AOR: 5), ANC tidak teratur (AOR: 3,2), pemberian MP-ASI dini (AOR: 2,4). pendidikan ibu (AOR: 0,01) tidak berhubungan dengan kejadian stunting. |

Tabel 2. (lanjutan)

| Kode | Penulis, Tahun | Tujuan | Negara | Desain Penelitian | Teknik Sampling Jumlah Responden | Hasil Penelitian |
|------|---------------------------------------|--|-----------|-------------------|---|---|
| A 5 | Kahssay et al., 2020. ⁸ | Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor stunting pada anak usia 6 sampai 59 bulan Ethiopia | Ethiopia | Case control | Jumlah responden 322 (161 kasus, 161 kontrol) Teknik sampling: Random sampling | Faktor penyebab stunting adalah ibu dengan pendidikan rendah (AOR = 4,92), usia kurang dari 24 bulan (AOR = 4,94), ANC tidak teratur (AOR = 2,81), keluarga tidak punya toilet (AOR = 3,26), anak yang lahir dari ibu yang pendek <150 cm (AOR = 3,75), bayi tidak mendapat colostrum (AOR = 4,45), pemberian ASI kurang dari 24 bulan (AOR = 3,14), bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif (AOR = 6,68). |
| A 6 | Hasanah et al., 2020. ⁹ | Untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan faktor air, sanitasi, dan kejadian stunting pada anak usia 7 sampai 24 bulan Kota Ambon. | Indonesia | Case control | Jumlah responden 150. Kelompok kasus 75, kelompok kontrol 75. | Faktor penyebab stunting adalah berat badan lahir rendah (OR = 5) riwayat diare (OR = 2,4), imunisasi (OR = 1,4) dan riwayat merokok anggota rumah tangga (OR=1,1) Pendidikan ibu (OR = 1,0) |
| A 7 | Afework et al., 2021. ¹⁰ | Untuk menilai prevalensi stunting dan Faktor terkait dengan stunting pada anak di bawah 5 tahun di Ethiopia. | Ethiopia | Cross Sectional | Teknik sampling: sampel random sampling. Jumlah sampel 788 anak. | Faktor penyebab stunting bayi Anak yang ayahnya poligami (AOR 4.) anak dengan jenis kelamin perempuan (AOR 1,74), frekuensi makan kurang dari 4 kali (AOR 2,95.), tidak dilakukan imunisasi (AOR 1,75), dan keluarga berpenghasilan rendah (AOR 3,03). |
| A 8 | Wicaksono et al., 2021. ¹¹ | Untuk mengetahui faktor risiko stunting pada anak Anak 1-60 bulan. | Indonesia | Case control | Jumlah sampel 194. Kelompok kasus 97, kelompok kontrol 97 | Faktor resiko stunting adalah Panjang saat lahir pendek (OR 2,87), tidak mendapat ASI eksklusif (OR 3,64), diare kronis (OR 6,56), riwayat ISPA (OR 3.). Faktor lain adalah kurangnya kebersihan keluarga (OR: 2,98), sumber air tidak bersih (OR 2,71), Pendapatannya keluarga rendah (OR 2,49), tingkat pendidikan ayah rendah (OR 2,98), pendidikan ibu rendah (OR 2,64), anggota keluarga lebih dari 4 (OR 1,23). Hasil Analisis regresi menunjukkan faktor dominan stunting adalah diare kronis (OR 5,41). |

Tabel 2. (lanjutan)

| Kode | Penulis, Tahun | Tujuan | Negara | Desain Penelitian | Teknik Sampling Jumlah Responden | Hasil Penelitian |
|------|--------------------------------------|---|-----------|-------------------|--|--|
| A 9 | Batiro et al., 2017. ¹² | Untuk mengidentifikasi faktor penentu kejadian stunting pada anak usia 6 hingga 59 tahun | Ethiopia | Case control | Jumlah sampel 465. Kelompok kasus 155, kelompok kontrol 310. | Faktor penentu kejadian stunting adalah sumber air minum yang tidak aman (AOR = 7,06), kurangnya makanan yang mengandung protein (AOR = 0,51), riwayat ISPA (AOR = 3,04), bayi tidak dilakukan IMD (AOR = 5,16 dan tidak dilakukan imunisasi (AOR = 6,38). |
| A 10 | Dorsey et al., 2018. ¹³ | Untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kejadian stunting anak berusia 6 hingga 59 bulan | Nepal | Cross sectional | Jumlah sampel 4853 | Faktor penyebab stunting pada anak adalah faktor ibu yang meliputi tinggi badan ibu, pendidikan ibu. Ibu dengan perawakan pendek lebih beresiko mempunyai anak stunting dari pada ibu dengan tinggi badan normal (AOR = 2,09). |
| A 11 | Dranesia et al., 2019. ¹⁴ | Untuk mengidentifikasi faktor determinan kejadian Stunting di Indonesia. | Indonesia | Cross sectional | Jumlah sampel 290. Teknik sampling adalah random sampling | Faktor penyebab stunting adalah jenis kelamin ($p = 0,019$), riwayat Pemberian ASI eksklusif ($p = 0,038$), pembatasan pemberian makanan pada anak ($p = 0,038$), tekanan saat pemberian makan pada anak ($p = 0,009$) dan Minum ($p = 0,049$). Hasil analisis regresi logistik multivariat faktor dominan penyebab stunting tekanan saat pemberian makan. |
| A 12 | Hagos et al., 2017. ¹⁵ | Untuk mengidentifikasi faktor risiko kejadian stunting pada anak dibawah 5 tahun | Ethiopia | Cross sectional | Jumlah sampel 2371 | Hasil penelitian menunjukkan bahwa risiko stunting meningkat dengan bertambahnya usia pada anak-anak (OR=4,74) dan jenis kelamin anak laki-laki (OR=1,28) |
| A 13 | Vonaesch et al., 2017. ¹⁶ | Untuk menganalisis faktor utama yang terkait dengan stunting pada anak di bawah usia 5 tahun. | Bangui | Cross sectional | Jumlah sampel 414 | Faktor yang signifikan berhubungan dengan stunting antara lain jenis kelamin laki-laki (AOR: 1,67) dan usia adak lebih dari 1 tahun (AOR bayi 3,98), anak dengan kelebihan berat badan OR: 3,21. |

Tabel 2. (lanjutan)

| Kode | Penulis, Tahun | Tujuan | Negara | Desain Penelitian | Teknik Sampling Jumlah Responden | Hasil Penelitian |
|------|-------------------------------------|--|-----------|-------------------|--|--|
| A 14 | Sartika et al., 2021. ¹⁷ | Untuk mengetahui apakah faktor prenatal dan postnatal berkaitan dengan stunting pada anak. | Indonesia | Cross sectional | Jumlah sampel 559 | Faktor penyebab stunting adalah berat badan kurang dari 2.500 gr (AOR:4,12), riwayat diare pada anak (AOR:3,28), usia anak yang berumur 9-11 bulan (AOR:1,28) riwayat imunisasi tidak lengkap (AOR:2,43) dan ibu dengan perawakan tubuh pendek (AOR:2,41). |
| A 15 | Huriah et al., 2021. ¹⁸ | Untuk menganalisis faktor determinan yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak di bawah usia 5 tahun | Indonesia | Case control | Jumlah sampel 71, 29 kasus, 42 kontrol | Penelitian ini dilakukan pada kelompok kasus dan kontrol. Sebagian besar responden memiliki ibu berpendidikan rendah dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Hasil uji korelasi menunjukkan bahwa dari tujuh variabel yang diteliti sebagai faktor risiko terdapat dua faktor yang berhubungan dengan stunting pada bayi dengan p = 0,041 dan 0,047 yaitu berat badan lahir dan pekerjaan ibu. |

Pembahasan

Tema 1 : Faktor Anak Riwayat BBLR

Bayi yang dilahirkan dengan berat < 2500 gram atau yang disebut BBLR sebagian besar tidak dapat mengikuti perkembangan normal sesuai usia anak.⁵ Penelitian lain menyebutkan bayi BBLR mempunyai risiko pada kesehatan bayi pada saat dewasa. BBLR berdampak pada terhambatnya perkembangan fisik, perkembangan mental serta rendahnya daya tahan tubuh anak sehingga mudah terkena infeksi.¹⁷

Berat badan bayi waktu lahir adalah penentu pertumbuhan anak selanjutnya. Anak dengan riwayat BBLR beresiko terganggunya pertumbuhan di masa kanak-kanak.⁵ Kesehatan anak dipengaruhi oleh kondisi ibu selama proses kehamilan dan persalinan. Anak dengan BBLR menunjukkan adanya permasalahan kesehatan pada ibu selama hamil. Bayi yang dilahirkan dengan BBLR akan memiliki imunitas yang rendah dan mudah terpapar infeksi dan pada perkembangan selanjutnya menyebabkan gangguan nutrisi.⁷

Riwayat Infeksi

Infeksi masih menjadi masalah kesehatan pada anak yang tinggal di negara berkembang diantaranya diare dan ISPA. Kondisi lingkungan yang kotor, jumlah penduduk yang padat sangat mendukung terjadinya infeksi pada anak. Anak dengan infeksi yang terus menerus akan mengalami penurunan kesehatan dan daya tahan tubuh.¹¹ Diare yang terjadi terus menerus atau berulang menyebabkan berkurangnya selera makan pada balita, mengurangi penyerapan nutrisi, meningkatkan kebutuhan metabolisme sehingga beresiko terjadinya stunting dan gangguan nutrisi lain pada anak.⁵ Penelitian lain menyebutkan bahwa diare dapat mengganggu penyerapan makanan. Jika hal ini berlangsung lama atau sering berulang akan mengakibatkan berkurangnya esensi makanan dalam

tubuh sehingga berdampak pada pertumbuhan dan kesehatan anak.⁹

Usia Anak

Usia anak lebih dari 2 tahun lebih beresiko mengalami stunting apabila tidak diimbangi dengan pemberian nutrisi yang cukup. Hal ini dikarenakan pada usia >2 tahun anak cenderung sudah bisa memilih makanan apa yang disukai selain itu anak lebih aktif dan banyak dipengaruhi oleh faktor lingkungan.¹⁵ Penelitian lain menyebutkan anak usia 12-24 tahun memiliki angka stunting lebih tinggi hal tersebut dikarenakan tidak tepatnya waktu pengenalan makanan dan gizi pada makanan yang dikonsumsi tidak mampu memenuhi kebutuhan anak.⁴

Imunisasi

Imunisasi pada anak yang tidak lengkap dapat meningkatkan resiko stunting hal tersebut dikarenakan imunisasi diberikan untuk meningkatkan antibodi pada tubuh anak terhadap penyakit tertentu yang dapat dicegah dengan pemberian imunisasi. Anak imunisasi dasar yang tidak lengkap mempunyai faktor resiko mengalami stunting dibandingkan dengan anak dengan imunisasi lengkap.⁹ Imunisasi pada anak dapat meningkatkan imunitas tubuh sehingga anak tidak mudah terkena penyakit.¹⁰

Tema 2 : Faktor Ibu Pendidikan Ibu

Pendidikan ibu memiliki peran dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak. Pendidikan ibu dapat dikaitkan dengan pengetahuan dan pemahaman terhadap sesuatu diantaranya dalam memahami pemberian gizi anak, kebersihan ataupun perawatan kesehatan, sehingga pendidikan ibu dapat mempengaruhi terjadinya kasus stunting pada anak.⁷ Pendidikan ibu berpengaruh besar terhadap status gizi anak. Ibu dengan pendidikan tinggi memiliki pengetahuan lebih tentang kesehatan dan penggunaan informasi kesehatan.⁴ Pendidikan ibu

meningkatkan pengetahuan dan sikap wanita untuk menerapkan informasi baru yang berkaitan dengan gizi dan kesehatan. Penelitian lain menyatakan pendidikan ibu tidak berkaitan dengan kejadian stunting pada anak. Tingkat pendidikan ibu yang tinggi tidak menjamin bahwa ibu memiliki pengetahuan baik tentang gizi. Pengasuhan ibu yang baik tidak didasarkan pada pendidikan ibu tetapi tergantung bagaimana ibu memahami pengasuhan yang benar sehingga anak tidak mengalami stunting.⁹

Pekerjaan ibu

Penelitian Huriah, dkk menjelaskan sebagian besar perempuan memiliki peran ganda sebagai ibu, istri, anak dan perempuan yang bekerja. Hal tersebut dapat mempengaruhi cara ibu merawat anaknya selain itu intensitas bertemu antara ibu dan anak juga terbatas. Anak dengan ibu yang bekerja memiliki resiko stunting lebih tinggi dari pada ibu yang tidak bekerja. Penelitian ini didukung oleh Gardia Cruz *et al.*, yang menjelaskan ibu yang bekerja memiliki sedikit waktu untuk bertemu dan merawat anaknya.

Tinggi Badan Ibu

Stunting pada anak juga di pengaruhi oleh tingi badan ibu. Ibu dengan perawakan pendek beresiko melahirkan anak dengan stunting karena kondisi fisik pada ibu dapat mewariskan struktur genetik yang dapat membawa sifat pendek sehingga anak yang dilahirkan memiliki peluang untuk mewarisi gen pendek dari ibu. Selain itu ibu dengan perawakan pendek mengalami keterbatasan aliran darah rahim sehingga pertumbuhan rahim, plasenta dan janin terhambat.⁵ Anak yang dilahirkan dari ibu yang pendek 3,7 kali beresiko mengalami stunting hal tersebut dikarenakan seseorang dengan perawakan pendek cenderung mengalami gangguan sistem anatomi dan metabolisme sehingga berpengaruh pada kesehatan janin.⁸

Riwayat ANC

Asuhan pada ibu hamil atau yang disebut dengan *antenatal care* (ANC) adalah pemeriksaan yang dilakukan pada ibu yang mengalami kehamilan dengan tujuan meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan ibu serta deteksi dini apabila terjadi komplikasi. Ibu hamil dengan kunjungan ANC tidak teratur akan beresiko mengalami permasalahan kesehatan baik bagi ibu maupun bagi janin. Kejadian stunting pada bayi dapat dideteksi dan dapat dicegah dengan pemeriksaan kehamilan, keterlambatan penanganan pada ibu hamil dapat menyebabkan permasalahan kesehatan pada bayi saat dilahirkan. Petugas kesehatan saat ibu melakukan ANC juga akan memberikan edukasi terkait pemberian ASI awal, gizi anak dan pencegahan infeksi.⁸ Kunjungan ANC yang dilakukan ibu hamil berkaitan dengan kejadian stunting pada anak. Ibu yang tidak melakukan kunjungan ANC rutin apabila mengalami permasalahan kesehatan tidak dapat dideteksi secara dini. Informasi kesehatan terkait kesehatan ibu dan janin akan didapatkan ibu saat melakukan pemeriksaan kehamilan ke petugas kesehatan. Informasi terkait dengan nutrisi saat kehamilan memberikan manfaat besar terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak.⁷

Tema 3 : Faktor Lingkungan Lingkungan Tempat Tinggal

Penelitian ini menjelaskan lokasi tempat tinggal memberikan dampak bagi kesehatan anak. Lingkungan yang kotor dan berada di tempat yang kumuh beresiko meningkatnya kasus infeksi atau penyakit lain pada anak sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangannya.¹² Anak yang hidup pada lingkungan dengan sanitasi buruk, lingkungan rumah yang kotor dan jamban yang tidak sehat lebih beresiko mengalami stunting karena berpotensi mengalami penyakit menular misalnya diare yang akan

mengganggu penyerapan zat gizi dalam proses pencernaan.⁹

Sumber Air Minum

Sumber air yang digunakan keluarga berperan penting untuk menjaga kesehatan dan mengoptimalkan tumbuh kembang anak. Menggunakan dan mengkonsumsi air yang tercemar bakteri akan memberikan dampak buruk pada kesehatan tubuh. Bakteri akan membawa virus ke dalam tubuh dan menimbulkan berbagai penyakit.⁹ Faktor resiko eksternal penyebab stunting adalah sanitasi dan sumber air bersih. Sumber air yang tercemar menyebabkan infeksi pada anak-anak. Indikator sederhana untuk menentukan sumber air yang bersih adalah air tersebut tidak berwarna, tidak berasa dan tidak berbau.¹¹

Anggota Keluarga Merokok

Merokok juga berdampak pada gangguan tumbuh kembang anak. Asap rokok dari orang tua atau anggota keluarga yang merokok akan mengganggu penyerapan zat gizi pada anak. Nikotin pada rokok langsung bereaksi dengan chondrosit melalui reseptor nikotin khusus yang menyebabkan gangguan pertumbuhan tulang selain itu terjadinya kelainan fungsi leukosit yang mengakibatkan turunnya daya tahan tubuh dan mudah terinfeksi.⁹

Tema 4 : Pola Pemberian Makan ASI Eksklusif

ASI adalah nutrisi penting untuk mendukung pertumbuhan otak dan fisik pada anak. Pemberian ASI bersifat eksklusif hal ini dikarenakan ASI saja tanpa makanan lain harus diberikan untuk bayi pada 0 sampai 6 bulan karena kandungan ASI yang terdiri dari berbagai macam zat gizi bermanfaat untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan bayi selanjutnya pemberian ASI dilanjutkan usia 2 tahun.¹¹ Penelitian lain menyebutkan bahwa pemberian ASI eksklusif akan meningkatkan daya tahan tubuh bayi. pemberian kolostrom pada awal kehidupan bayi dapat memberikan

kekebalan pada tubuh bayi sehingga menurunkan resiko infeksi.¹² Anak yang tidak mendapat ASI eksklusif 6,6 kali lebih beresiko mengalami stunting karena daya tahan tubuh yang rendah berdampak pada kerentanan tubuh terhadap berbagai macam infeksi.⁸

Pemberian MP-ASI Dini

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) diberikan pada bayi usia lebih dari 6 bulan, karena pada usia tersebut tubuh bayi membutuhkan nutrisi lain selain ASI untuk mendukung tumbuh kembang optimal. Pemberian MP-ASI pada usia sebelum 6 bulan akan menimbulkan dampak negatif pada anak karena organ pencernaan bayi belum siap menerima makanan lain selain ASI akibatnya lambung dan usus bayi akan mengalami perlukaan.¹¹ Penelitian lain menjelaskan pemberian makanan pendamping sebelum usia 6 bulan menyebabkan masalah mal nutrisi pada anak karena kandungan nutrisi pada makanan tersebut yang diberikan tidak memadai. Kandungan mikronutrien dan protein tidak mampu memenuhi kebutuhan fisiologis anak.⁴

Pemberian Makan pada Anak

Makanan merupakan sumber nutrisi bagi tubuh. Makanan yang disarankan adalah makanan sehat yang mengandung gizi seimbang sesuai kebutuhan anak. Selain kualitas makanan, kuantitas dalam pemberian makan juga cukup penting dalam mendukung tumbuh kembang anak. Pemberian frekuensi makan yang jarang (<4 kali) dan jumlah kalori yang kurang akan berdampak pada malnutrisi pada anak karena tubuh akan mengubah cadangan lemak menjadi energi.¹⁰

Penelitian lain menjelaskan sumber makanan hewani dapat mencegah kejadian stunting pada anak karena protein hewani berfungsi untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan sel-sel organ tubuh dengan baik, memperbaiki sel tubuh yang mengalami kerusakan dan meningkatkan daya tahan tubuh.¹²

Cara pemberian makan yang kurang tepat pada anak juga berpengaruh terhadap asupan nutrisi pada anak. Cara memberi makan yang terlalu mengekang akan membuat anak trauma dan tidak mau makan sebaliknya apabila ibu terlalu memanjakan dalam pemberian makan maka anak cenderung menolak. Sehingga penting bagi orang tua untuk memahami kebutuhan makan dan cara pemberian makan pada anak untuk mencegah resiko kekurangan gizi.¹⁴

Kekuatan pada *systematic review* ini adalah dilakukan penilaian menggunakan checklist PRISMA SRs untuk menilai kualitas review dan dilakukan oleh 2 orang untuk meminimalkan bias. Keterbatasan pada *systematic review* diantaranya semua artikel yang *include* berasal dari negara berkembang, peneliti tidak menemukan artikel dari negara maju sehingga tidak dapat memperoleh gambaran perbedaan terkait faktor kejadian stunting pada negara maju dan berkembang. Selain itu artikel yang ditemukan metode penelitiannya tidak bervariasi yaitu hanya terbatas pada penelitian *cross secsional* dan *case control* sehingga tidak menemukan variasi hasil dalam penelitian.

Kesimpulan

Systematic review ini menemukan beberapa penelitian yang membahas tentang faktor terkait pada balita yang mengalami stunting. Artikel tersebut dilakukan *critical appraisal* menggunakan JBI dengan hasil semua artikel yang *include* dengan kategori A. Faktor kejadian stunting dikategorikan dengan empat tema yaitu faktor anak, faktor ibu, faktor lingkungan dan pola pemberian makan.

Stunting saat ini masih menjadi permasalahan kesehatan bagi balita yang membutuhkan penanganan terbaik sehingga diharapkan petugas kesehatan dapat melakukan upaya promotif dan preventif terkait faktor penyebab stunting agar kejadian stunting pada anak dapat dicegah sedini mungkin. Selain itu bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat

melakukan penelitian terkait penanganan stunting berdasarkan faktor penyebabnya.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada semua penulis artikel yang ditemukan. Kami juga mengucapkan terimakasih kepada Prodi S2 Kebidanan Universitas Aisyiyah Yogyakarta dan Akademi Kebidanan Wira Buana yang telah memfasilitasi kami dalam proses penyusunan *systematic review* ini.

Pendanaan

Review ini merupakan penelitian mandiri dan tidak mendapatkan pendanaan dari pihak manapun.

Daftar Pustaka

- Ernawati A. Penyebab Balita Stunting di Desa Lokus Stunting Kabupaten Pati Description of the Causes of Toddler Stunting in the Village of Stunting Locus. *J. Litbang Media Inf. Penelitian, Pengemb. dan IPTEK*. 2020; vol. 16, no. 2, pp. 77–94. [Online]. Available: <http://ejurnal-litbang.patikab.go.id>
- Kemenkes. Studi Status Gizi Balita. *Balitbangkes Kemenkes RI*, no. 2020. 2020; p. 40.
- Dhaifina D. Penanganan Balita Stunting Oleh Orangtua the Overview of Parents Treatment on Stunting Toddlers. 2019; vol. IV, no. 1, pp. 142–148.
- Makori N, Kassim N, Kinabo J, and Matemu A. Factors associated with stunting in Dodoma Region, Tanzania. *African J. Food, Agric. Nutr. Dev.* 2018; vol. 18, no. 3, pp. 13842–13861. doi: 10.18697/AJFAND.83.17000.
- Berhe K, Seid O, Gebremariam Y, Berhe A, and Etsay N. Risk factors of stunting (chronic undernutrition) of children aged 6 to 24 months in Mekelle City, Tigray Region, North Ethiopia: An unmatched case-control study. *PLoS One*. 2019; vol. 14, no. 6, Jun. 2019, doi: 10.1371/JOURNAL.PONE.0217736.
- García Cruz LM, González Azpeitia G, Reyes Suárez D, Santana Rodríguez A, Loro Ferrer JF, and Serra-Majem L. Factors associated with stunting among children aged 0 to 59 months from the central region of Mozambique. *Nutrients*; 2017; vol. 9, no. 5. doi: 10.3390/nu9050491.
- Abeway S, Gebremichael B, Murugan R, Assefa M, and Adinew YM. Stunting and Its Determinants among Children Aged 6-59 Months in Northern Ethiopia: A Cross-Sectional Study. 2018. doi: 10.1155/2018/1078480.
- Kahssay M, Woldu E, Gebre A, and Reddy S. Determinants of stunting among children aged 6 to 59 months in pastoral community, Afar region, North East Ethiopia: unmatched case control study. 2020. doi: 10.1186/s40795-020-00332-z.
- Hasanah U, Maria IL, Jafar N, Hardianti A, Mallongi A, and Syam A. Water, sanitation dan hygiene analysis, and individual factors for stunting among children under two years in ambon. *Open Access Maced. J. Med. Sci.* 2020; vol. 8, no. T2, pp. 22–26. doi: 10.3889/OAMJMS.2020.5177.
- Afewerk E, Mengesha S, and Wachamo D. Stunting and Associated Factors among Under-Five-Age Children in West Guji Zone, Oromia, Ethiopia. 2021. doi: 10.1155/2021/8890725.
- Wicaksono RA, Arto KS, Mutiara E, Deliana M, Lubis M, and Batubara JRL. Risk factors of stunting in Indonesian children aged 1 to 60 months. *Paediatr. Indones. Indones.* 2021; vol. 61, no. 1, pp. 12–19. doi: 10.14238/PI61.1.2021.12-9.
- Batiro B, Demissie T, Halala Y, and Anjulo AA. Determinants of stunting among children aged 6-59 months at Kindo Didaye woreda, Wolaita Zone, Southern Ethiopia: Unmatched case control study. *PLoS One*. 2017; vol. 12, no. 12, Dec. 2017. doi: 10.1371/JOURNAL.PONE.0189106.
- Dorsey JL, Manohar S, Neupane S, Shrestha B, Klemm RDW, and West KP. Individual, household, and community level risk factors of stunting in children younger than 5 years: Findings from a national surveillance system in Nepal. *Matern. Child Nutr.* 2018; vol. 14, no. 1, Jan., doi: 10.1111/MCN.12434.
- Dranesia A, Wanda D, and Hayati H. Pressure to eat is the most determinant factor of stunting in children under 5 years of age in Kerinci region, Indonesia. *Enferm. Clin.* 2019; vol. 29, pp. 81–86, Sep. doi: 10.1016/J.ENFCLI.2019.04.013.
- Hagos S, Hailemariam D, WoldeHanna T, and Lindtjörn B. Spatial heterogeneity and risk factors for stunting among children under age five in Ethiopia: A Bayesian geo-statistical model. *PLoS One*. 2017; vol. 12, no. 2, Feb. 2017, doi: 10.1371/JOURNAL.PONE.0170785.
- Vonaesch P, et al. Factors associated with stunting in healthy children aged 5 years and less living in Bangui (RCA). *PLoS One*. 2017; vol. 12, no. 8, Aug., doi: 10.1371/JOURNAL.PONE.0182363.
- Sartika AN, Khoirunnisa M, Meiyetriani E, Ermayani E, Pramesthi IL, and Nur Ananda AJ. Prenatal and postnatal determinants of s

18. *tunting at age 0–11 months: A cross-sectional study in Indonesia.* PLoS One. 2021; vol. 16, no. 7 July. doi: 10.1371/JOURNAL.PONE.0254662.
19. Huriah T, Handayani P, Sudyasih T, and Susyanto BE. The determinant factors of stunting among children in urban slums area, Yogyakarta, Indonesia,” Open Access Maced. J. Med. Sci. 2021; vol. 9, no. T4, pp. 1–5. doi: 10.3889/OAMJMS.2021.5593.