



## FAKTOR-FAKTOR YANG MENYEBABKAN STUNTING PADA BALITA: SEBUAH STUDI LITERATUR

Khansa Rizki Syukrina<sup>1</sup>, Erika<sup>2</sup>, Oswati Hasanah<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Prodi Sarjana Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Riau

<sup>2,3</sup>Dosen Fakultas Keperawatan, Universitas Riau

Jalan Pattimura No 9 Gedung G Pekanbaru Riau Kode Pos 28131 Indonesia

**Corresponding Author: Khansa Rizki Syukrina**, Fakultas Keperawatan, Universitas Riau

Email: [khansarizki17@gmail.com](mailto:khansarizki17@gmail.com)

**Received** 19 September 2023; **Accepted** 22 Desember 2023; **Online Published** 12 Januari 2024

### Abstrak

Stunting ialah suatu kondisi yang menunjukkan indeks tinggi badan menurut umur di bawah -2 SD yang acuannya yaitu standar WHO. Keadaan ini menjadi manifestasi jangka panjang dari faktor konsumsi diet yang kualitasnya rendah, penyakit infeksi yang muncul berulang dan faktor lingkungan. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan kajian sistematis artikel penelitian yang mengevaluasi faktor-faktor yang menyebabkan stunting pada balita. Desain penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan metode Systematic Literature Review (SLR). Didapatkan 8 artikel dengan menggunakan metode berupa analisis sekunder dari kajian pustaka melalui portal database ilmiah berupa SINTA, Wiley Online dan Google Scholar yang diterbitkan tahun 2016-2020 baik artikel nasional maupun internasional. Proses pencarian artikel menggunakan kata kunci dalam 2 bahasa yaitu bahasa Inggris dan bahasa Indonesia yaitu “faktor-faktor stunting pada balita” dan “factors of stunting to toddler”. Berdasarkan hasil pencarian ditemukan 56 artikel kemudian diseleksi menggunakan kriteria inklusi dan eklusi hingga menjadi 8 artikel dari 3 negara yaitu Indonesia, Vietnam dan Nepal. Hasil literature review ini didapatkan total keseluruhan responden adalah 91.668 orang dan mengindikasikan faktor-faktor yang menyebabkan stunting pada balita yaitu pemberian ASI tidak eksklusif, riwayat penyakit infeksi, status imunisasi tidak lengkap, tingkat asupan energi seperti konsumsi protein; kalsium dan fosfor, BBLR, pendidikan ibu, tingkat pendapatan keluarga, pola makan, tinggi badan ibu, tempat tinggal, pekerjaan orang tua dan kunjungan pemeriksaan kehamilan/antenatal care (ANC). Disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk menjalankan penelitian yang lebih dalam perihal faktor yang memengaruhi stunting pada balita.

**Kata Kunci:** *Faktor-faktor, Balita, Stunting*

## Abstract

*Stunting is a condition demonstrating that height index according to age below minus two standard deviations grounded in WHO standards. Stunting signifies a long-term manifestation of low-quality diet consumption factor, recurrent infectious disease, and environment. The aim of this study is to conduct a systematic review of research article which factors of stunting to toddlers. The method of this research was Systematic Literature Review (SLR). In the research, the researcher got 8 articles with secondary analysis method from literature review by science database consist of SINTA, Wiley Online and Google Scholar. The paper should be released in 2016-2020 include the national and international publish. In paper searching process, writer used 2 kind of keywords in different language which is Bahasa Indonesia and English, the keywords is "factors of stunting to toddler" and "factors of stunting to toddler. There is 56 papers matched with the keywords and conducted the selections process using inclusion and exclusion criteria. We found 8 papers include 3 different country which is Indonesia, Vietnam and Nepal. The result of this literature review shows total respondent were 91.668, that from 8 studies presented factors that cause stunting were non-exclusive breastfeeding, history of infectious diseases, incomplete immunization status, energy intake level consist of protein; calcium and fosfor, birth weight, maternal education, family income, feeding patterns, mother's height, environment, maternal work and antenatal care (ANC). For the further research, it is recommended to discuss more about factors affecting stunting to toddlers.*

**Keywords:** *Factors, Toddlers, Stunting,*

## PENDAHULUAN

Seribu hari pertama kelahiran seorang anak ialah masa berkembangnya intelegensi yang begitu pesat pada tiap individu dan diistilahkan dengan *golden age* (masa emas). Masa ini menjadi masa kunci dalam pengembangan pelbagai kegiatan agar potensi, kreativitas, kompetensi, kemampuan berbahasa, sikap, dan kesadaran sosial bisa dikembangkan (Istiyani, 2014). Pola asuh anak yang belum maksimal bisa memicu buruknya tumbuh kembang anak, khususnya di periode emas balita (Asrul, Wahyuni & Sitorus, 2019). Dewasa ini, Indonesia

masih dihadapkan pada masalah gizi yang dampaknya begitu besar bagi mutu Sumber Daya Manusia (SDM). Salah satu masalah gizi yang menjadi atensi utama sekarang ini yaitu masih besarnya angka anak balita pendek (*stunting*) (Sandjojo, 2017).

*Stunting* ialah keadaan yang mengindikasikan gagalnya pertumbuhan pada bayi (0-11 bulan) dan balita (12-59 bulan) yang dipicu oleh kurangnya gizi yang sifatnya kronis, utamanya dalam 1000 hari pertama hidupnya hingga tumbuhnya terlalu pendek di usianya (Dewi, Ariski & Kumalasari, 2019).

Banyaknya masalah *stunting* pada balita dan akibat yang dimunculkannya membuat *World Health Organization* (atau disingkat WHO) lewat *World Health Assembly* (WHA) menargetkan penurunan prevalensi *stunting* pada tahun 2025 sebanyak 40% di seluruh negara yang mendapati masalah *stunting*, termasuk Indonesia (*Kementerian Kesehatan*, 2018). UNICEF (2018) menyebutkan, prevelensi *stunting* di dunia masih berkategori tinggi sebab persentase kejadian *stunting* di dunia pada tahun 2017 sebanyak 22,2%, separuh dari jumlah anak *stunting* ada di Asia (55%) dan sepertiga didapati di Afrika (39%) (Purwati, 2019).

Indonesia berkategori negara ketiga yang prevalensinya tertinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR) yang didasarkan pada data prevalensi balita *stunting* yang WHO kumpulkan. Rerata prevalensi balita *stunting* di Indonesia pada tahun 2005-2017 yaitu 36,4% (Pusdatin, 2018). Prevalensi balita *stunting* naik dari tahun 2016 yaitu 27,5% melonjak ke 29,6% pada tahun 2017 (Pusdatin, 2017). Prevalensi *stunting* di Indonesia menurut data Riskesdas tahun 2013 yaitu 37,2%. Hal ini lebih banyak dibanding presentase *stunting* secara mengglobal menurut

UNICEF, yakni 22,9%. Data terakhir dari Riskesdas tahun 2018 mengindikasikan status gizi di Indonesia telah membaik, yakni bergeser menjadi 30,8%, tetapi persentasenya masih belum meraih sasaran WHO, yakni 20% (Hadi, Kumalasari, Fitri & Kusumawati, 2019).

Beberapa faktor yang ada keterkaitannya dengan munculnya *stunting* yaitu rendahnya asupan gizi dan nutrisi (Sandjojo, 2017), ASI eksklusif yang diberikan, rendahnya berat bayi lahir, penyakit infeksi, faktor genetik (Sandjojo, 2017), minimnya pengetahuan orang tua perihal nutrisi dan faktor sosial ekonomi (Sandjojo, 2017). Penelitian Fitri (2018) mengindikasikan adanya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan BBLR pada kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Lima Puluh kota Pekanbaru. Penelitian tersebut menyatakan bahwa minimnya nutrisi yang diberikan pada anak bisa memicu pertumbuhan yang tidak maksimal yang akhirnya berisiko *stunting* (Fitri, 2018). Pemberian ASI pun memengaruhi munculnya *stunting*. Menurut Penelitian Nurkarimah (2018), mengindikasikan terdapatnya hubungan antara durasi pemberian ASI eksklusif dan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Rejosari kota Pekanbaru. Penelitian tersebut menyatakan bahwa

durasi pemberian ASI yang kurang atau tidak cukup akan membuat balita kekurangan gizi dari ASI yang seharusnya didapatkan, sehingga nantinya akan menimbulkan *stunting* pada balita.

Terjadinya *stunting* dipicu oleh kekurangan gizi kronis selama 1000 hari pertama kehidupan anak (Trihono, 2015). *Stunting* menyebabkan perkembangan anak yang *irreversible* (tidak bisa mengalami perubahan) dan anak menjadi tidak bisa belajar atau mendapatkan hal sebanyak mungkin (Trihono, 2015). Oleh karenanya, bila secepatnya tidak ada penanganan yang benar bagi anak *stunting*, maka hal ini akan menjadi prediktor mutu SDM yang buruk dan produktivitas bangsa di masa depan pun akan mengalami penurunan (Trihono, 2015). Penurunan SDM ini disebabkan karena *stunting* akan berdampak pada perkembangan balita, dimana akan mengurangi kemampuan kognitif, produktivitas dan meningkatkan risiko penyakit yang akhirnya memunculkan kerugian jangka panjang bagi perekonomian Indonesia (Hadi *et al*, 2019).

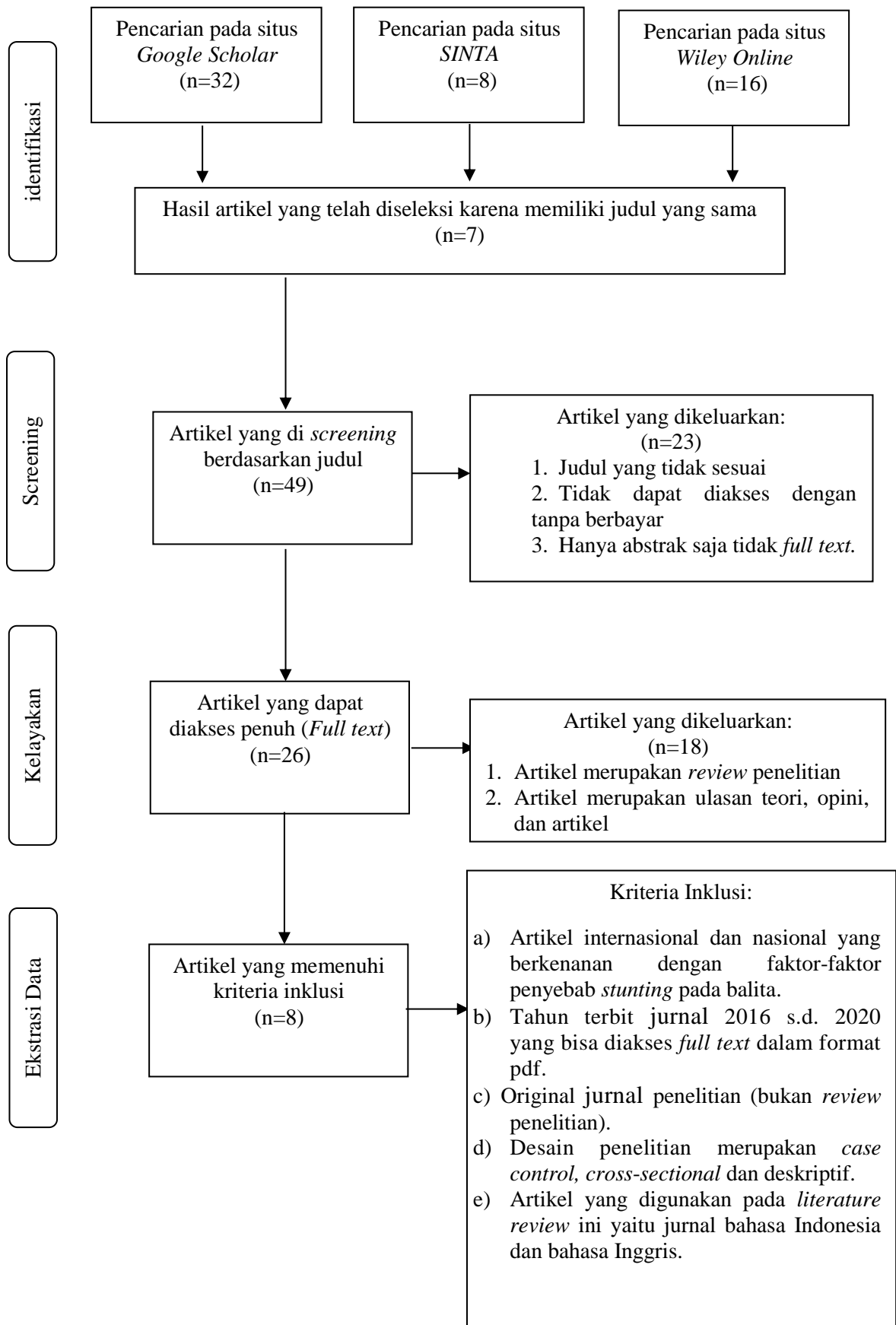
## **BAHAN DAN METODE**

Penelitian ini ialah penelitian yang menerapkan metode *Systematic Literature Review* (SLR), yakni sebuah studi

*literature* yang terstruktur, menyeluruh, dan ada kejelasan dalam identifikasinya, serta adanya evaluasi dan pengumpulan data penelitian yang sudah ada (Okoli dan Schabram, 2010). Sumber data penelitian ini didapatkan lewat *google scholar*, SINTA dan *Wiley Online* yang diaplikasikan untuk mencari jurnal nasional dan internasional yang relevan. Artikel yang didapat nantinya diseleksi di mana acuannya yaitu kriteria inklusi. Pencarian artikel pada penelitian ini menggunakan *keyword* (kata kunci) dalam 2 bahasa yaitu bahasa Indonesia dan bahasa Inggris. Kata kunci yang digunakan dalam bahasa Indonesia yakni "faktor-faktor *stunting* dan balita." Kata kuncinya dalam bahasa Inggris yaitu *factors and stunting and toddlers* yang didapat lewat *google scholar*, SINTA dan *Wiley Online*. Kriteria inklusi yaitu artikel internasional dan nasional yang ada relevansinya dengan faktor-faktor pemicu *stunting* pada balita dengan tahun terbit jurnal tahun 2016 hingga 2020 yang bisa diakses *full text* dengan desain penelitiannya yaitu *case control*, *cross-sectional* dan deskriptif. Untuk artikel yang bukan *original* artikel penelitian akan dieliminasi.

## HASIL DAN BAHASAN

Skema 1. Tahapan *Systematic Literature Review*



Tabel 1.  
Hasil *Literature Review*

No	Nama Penulis, Tahun dan Judul Jurnal	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil dan Kesimpulan
1	(Resti Agustia, Nurdin Rahman, Hermiyanty, 2018) Faktor Risiko Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Tambang Poboya, Kota Palu	Untuk menganalisis faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita di daerah tambang emas Poboya.	Desain: Survei Analitik dengan pendekatan <i>case control</i> Sampel: 84 responden yang terdiri dari 21 kasus dan 63 kontrol Teknik Pengambilan Sampel: teknik <i>total sampling</i> Alat pengumpul data: wawancara dan kuisioner	Balita yang mendapat ASI Eksklusif yaitu 28,6% (kelompok kasus) dan 65,1% (kelompok kontrol). Balita yang terkena penyakit infeksi yaitu 81,0% (kelompok kasus) dan 55,6% (kelompok kontrol). Adapun status imunisasi yang tidak jangkap yaitu 52,4% (kelompok kasus) dan 22,2% (kelompok kontrol). Balita tidak ASI eksklusif OR = 4,659 (CI 95% 1,583-13,708), riwayat penyakit infeksi OR = 3,400 (CI 95% 1,027-11,257) dan status imunisasi OR = 3,850 (CI 95% 1,358-10,916) menjadi faktor risiko munculnya <i>stunting</i> . Oleh karenanya, faktor risiko terjadinya <i>stunting</i> di antaranya pemberian ASI eksklusif, riwayat penyakit infeksi dan status imunisasi.
2	(Sri Mugiandi, Arif Mulyadi, Agus Khoirul Anam, Zian Lukluin Najah, 2018) Faktor Penyebab Anak <i>Stunting</i> Usia 25-60 Bulan di Kec. Sukorejo Kota Blitar	Menggambarkan faktor penyebab <i>stunting</i> pada anak <i>stunting</i> usia 25–60 bulan.	Desain penelitian: deskriptif Sampel: 31 responden Teknik Pengambilan Sampel: <i>quota sampling</i> Alat pengumpul data: wawancara mengaplikasikan kuesioner dan lembar <i>food recall</i> 24 jam.	Faktor penyebab <i>stunting</i> di antaranya rendahnya asupan energi (93,5%), penyakit infeksi (80,6%), rendahnya asupan protein (45,2%), tidak ASI Eksklusif (32,3%) dan ibu yang bekerja (29,0%). Faktor ini dipicu karena minimnya pengetahuan keluarga perihal gizi yang sepatutnya dipenuhi. Rendahnya pendidikan ibu (48,4%) dan ayah (32,3%) menyebabkan minimnya pengetahuan perihal gizi yang sebaiknya dikonsumsi, dan dibutuhkan lintas sektor dalam penanggulangannya. Sementara itu, faktor penyebab <i>stunting</i> jenis kelamin laki-laki sebesar 64,5%. Faktor BBLR, imunisasi tidak jangkap, ayah yang tidak bekerja dan status ekonomi tidak menjadi faktor penyebab

No	Nama Penulis, Tahun dan Judul Jurnal	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil dan Kesimpulan
				munculnya <i>stunting</i> anak usia 25– 60 bulan di Kec. Sukorejo. Singkatnya, faktor munculnya <i>stunting</i> di antaranya rendahnya asupan energi dan protein, penyakit infeksi, ASI tidak Eksklusif dan ibu yang bekerja.
3	(La Ode Alifariki, La rangki, Haryati Haryati, Rahmawati Rahmawati, Sukurni Sukurni, dan Wa Ode Salma, 2020) <i>Risk Factors of Stunting in Children Age 24-59 Months Old</i>	Untuk mengetahui faktor resiko kejadian <i>stunting</i> pada balita usia 24-59 bulan.	Desain penelitian: kuantitatif analitik dengan pendekatan <i>case-control</i>  Sampel: 108 responden yang mencakup 36 sampel kasus dan 72 sampel kontrol  Teknik Pengambilan Sampel: <i>purposive sampling</i> yang penghitungannya lewa rumus <i>Lemeshow</i>  Alat pengumpul data: kuisioner.	Ibu yang tinggi badannya <150 cm berisiko melahirkan bayi <i>stunting</i> daripada mereka yang tinggi badannya $\geq 150$ cm. Tinggi badan ibu (OR= 1,169-6,066), kunjungan pemeriksaan kehamilan/ <i>antenatal care</i> (ANC) (OR= 0,858-5,642), Riwayat ASI eksklusif (OR= 1,327-7,389), dan Pendapatan keluarga (OR= 0,918-4,762) ada keterkaitannya dengan faktor pemicu <i>stunting</i> pada balita. Tinggi badan ibu pengaruhnya dominan pada <i>stunting</i> balita dengan Exp= 0.386. Singkatnya, faktor risiko <i>stunting</i> di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari yaitu tinggi badan ibu dengan nilai Exp = 0,386.
4	(Apri Sulistianingsih dan Rita Sari, 2018) ASI eksklusif dan Berat Lahir Berpengaruh Terhadap <i>Stunting</i> pada Balita 2-5 Tahun di Kab. Pesawaran	Untuk menganalisis pengaruh faktor ASI eksklusif dan berat lahir terhadap kejadian <i>stunting</i> pada balita 2-5 tahun di Kab. Pesawaran.	Desain penelitian: observasional analitik dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>  Sampel: 385 responden  Teknik Pengambilan Sampel: <i>proportional cluster sampling</i>	Balita dengan riwayat BBLR (OR=12,30; CI 95%:3,663-41,299) dan riwayat ASI eksklusif (OR=0,122; CI 0,075-0,199) berhubungan signifikan dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita 2-5 tahun. Di samping itu, hasil analisis multivariatnya yaitu riwayat ASI eksklusif di mana nilainya OR=0,108 (CI 95%:0,065-0,180) dan berat lahir dengan nilai OR=17,063 (CI 95%: 4,892-59,511). Oleh karenanya, balita yang mendapat ASI eksklusif berisiko 9,3 kali lebih rendah untuk terkena

No	Nama Penulis, Tahun dan Judul Jurnal	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil dan Kesimpulan
			dengan rumus uji beda dua proporsi  Alat pengumpul data: pengukuran tinggi badan dan wawancara.	<i>stunting</i> daripada balita yang tidak mendapat ASI eksklusif, atau ASI eksklusif memberi efek proteksi pada munculnya <i>stunting</i> balita. Kebalikannya, pada berat bayi lahir, didapati bahwa balita dengan riwayat BBLR berisiko 17,063 kali lebih tinggi terkena <i>stunting</i> daripada balita dengan riwayat berat lahir normal.
5	Bunga Astria Paramashanti, Yhona Paratmanitya dan Marsiswati (2017) <i>Individual dietary diversity is strongly associated with stunting in infants and young children</i>	Mengetahui hubungan antara keanekaragaman makanan individu dan <i>stunting</i> pada bayi dan anak-anak di Kec. Sedayu, Kab. Bantul, Yogyakarta, Indonesia.	Desain penelitian: observasional analitik dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>  Sampel: 185 responden  Teknik Pengambilan Sampel: <i>probability proportional to size</i>  Alat pengumpul data: kuisioner dan wawancara.	Keanekaragaman makanan yang buruk berhubungan signifikan (OR=16,76; 95%CI: 6,77-41,51) dengan kejadian <i>stunting</i> . Faktor lainnya yaitu rendahnya berat badan lahir (OR=5,12; 95%CI: 2,11-12,43). Di samping itu, waktu pemberian MP-ASI yang tepat menjadi faktor protektif (OR=0,32; 95%CI: 0,13-0,75) munculnya <i>stunting</i> . Status ekonomi rumah tangga menjadi <i>effect modifier</i> dan faktor pengganggu di antara hubungan keanekaragaman makanan dan <i>stunting</i> . Oleh karenanya, faktor risiko <i>stunting</i> di antaranya buruknya keanekaragaman makanan, rendahnya berat badan lahir, dan waktu pemberian MP-ASI. Sementara status ekonomi rumah tangga bukanlah aktor pemicu <i>stunting</i> pada anak.
6	Endah Mayang Sari <i>et al.</i> (2016) Asupan Protein, Kalsium dan Fosfor pada Anak <i>Stunting</i> dan Tidak <i>Stunting</i> Usia 24-59 Bulan	Menganalisis asupan protein, kalsium, dan fosfor pada anak <i>stunting</i> dan tidak <i>stunting</i> usia 24-59 bulan di Pontianak.	Desain penelitian: observasional analitik dengan rancangan <i>cross sectional</i>  Sampel: 90 responden  Teknik Pengambilan Sampel: <i>simple random sampling</i>	Asupan protein, kalsium dan fosfor signifikan lebih rendah pada anak <i>stunting</i> daripada anak tidak <i>stunting</i> ( $p < 0,05$ ). Prevalensi <i>stunting</i> pada kelompok asupan protein rendah, lebih besar 1,87 kali daripada kelompok asupan protein cukup. Begitu pula pada asupan kalsium dan fosfor, prevalensi <i>stunting</i> pada kelompok asupan kalsium rendah, lebih besar 3,625 kali daripada kelompok asupan kalsium cukup, dan prevalensi <i>stunting</i> pada kelompok asupan

No	Nama Penulis, Tahun dan Judul Jurnal	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil dan Kesimpulan
			Alat pengumpul data: kuisioner.	fosfor rendah, lebih besar 2,29 kali daripada kelompok asupan fosfor cukup.
7	Ty Beal <i>et al.</i> (2019) <i>Child stunting is associated with child, maternal, and environmental factors in Vietnam</i>	Untuk meningkatkan pemahaman tentang faktor-faktor penentu <i>stunting</i> pada anak di Vietnam secara nasional.	Desain penelitian: cross sectional Sampel: 85.932 responden Teknik Pengambilan Sampel: <i>cluster random sampling</i> Alat pengumpul data: kuesioner	Pada anak-anak yang umurnya 6-23 bulan, faktor pemicu <i>stunting</i> yaitu usia anak (RR: 2.49; 95%, CI : 2.26; 2.73), tinggi ibu <145 cm dibandingkan dengan ≥150 cm (RR: 2.04; 95%, CI: 1,85; 2,26), posisi tempat tinggal di timur dengan tenggara (RR: 2.01; 95%, CI: 1.69; 2.39), ibu yang tidak berpendidikan dengan ibu yang berpendidikan (RR: 1.77; 95%, CI: 1,44; 2.16), dan berat lahir bayi <2.500 g (RR: 1.75; 95%, CI: 1.55; 1.98). Sementara untuk anak-anak yang umurnya 24-59 bulan, faktor pemicu <i>stunting</i> bukan perihal ibu yang tidak berpendidikan dengan ibu yang berpendidikan (RR: 2.07; 95%, CI: 1.79; 2.40), posisi tempat tinggal di timur dengan tenggara (RR: 1.94; 95%, CI: 1.74; 2.16), dan tinggi ibu <145 cm dibandingkan dengan ≥150 cm (RR: 1.81; 95%, CI: 1.69; 1.94). Singkatnya, faktor pemicu <i>stunting</i> di antaranya tinggi ibu, posisi tempat tinggal dan pendidikan ibu.
8	Jamie L. Dorsey <i>et al.</i> (2017) <i>Individual, household, and community level risk factors of stunting in children younger than 5 years: Findings from a national surveillance system in Nepal</i>	Untuk mengidentifikasi faktor yang terkait dengan risiko <i>stunting</i> pada anak-anak di bawah 5 tahun	Desain penelitian: <i>cross-sectional</i> Sampel: 4.853 responden Teknik Pengambilan Sampel: <i>representative random sampling</i> Alat pengumpul data: kuesioner	Faktor dari ibu, yaitu: tinggi badan ibu dan pendidikan ibu menjadi faktor risiko munculnya <i>stunting</i> , di mana rasio odds (AOR)= 2,52, 95% CI [1,96, 3,25], pendek (<145 cm) dibandingkan ibu yang tidak pendek; AOR = 2.09, 95% CI [1,48, 2.96] daripada ibu yang tidak berpendidikan lulusan sekolah menengah. Pengeluaran dalam rumah tangga dan infrastruktur masyarakat (jalan beraspal, pasar, atau RS). berbanding terbalik dengan peningkatan risiko <i>stunting</i> ,

No	Nama Penulis, Tahun dan Judul Jurnal	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil dan Kesimpulan
				dimana AOR = 1,68, 95% CI [1,27, 2,24], terendah versus kuintil pengeluaran rumah tangga tertinggi; AOR = 2.38, 95% CI [1.36, 4.14], kurang berkembang (jalan kurang beraspal, pasar, atau rumah sakit) versus komunitas yang lebih maju. Singkatnya, faktor pemicu <i>stunting</i> di antaranya tinggi badan ibu dan pendidikannya.

Berdasarkan 8 artikel yang telah direview ditemukan 4 artikel yang menyatakan persamaan faktor pemicu *stunting* karena ASI tidak eksklusif, yaitu pada penelitian Agustia *et al.* (2018) mengindikasikan, pemberian ASI tidak eksklusif, riwayat penyakit infeksi dan status imunisasi yang tidak lengkap menjadi faktor risiko terjadinya *stunting*. ASI Eksklusif ialah ASI yang diberikan pada bayi yang usianya 0-6 bulan tanpa ditambahkan apa-apa meskipun sekadar air dan betul-betul sebatas ASI. Penyebabnya yaitu ukuran lambung bayi masih begitu kecil dan ASI pun sudah bisa mencukupi gizi yang bayi butuhkan dengan sempurna. Hasil penelitian ini mengindikasikan, ASI eksklusif menjadi faktor risiko terjadinya *stunting*. Uji statistik pun mengindikasikan QR sebanyak 4,659. Hal ini menandakan bahwa balita yang tidak

mendapat ASI eksklusif berisiko 4,659 kali lebih tinggi terkena *stunting* daripada balita yang mendapat ASI eksklusif. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistianingsih dan Sari (2018) yang memaparkan balita dengan riwayat ASI eksklusif hubungannya signifikan dengan kejadian *stunting*. Hasil riwayat ASI eksklusif dengan nilai OR=0,108 (CI 95%: 0,065- 0,180) menandakan, balita dengan riwayat ASI eksklusif bisa mengurangi risiko *stunting* hingga 9,3 kali lebih rendah daripada mereka yang tidak mendapat ASI.

Hal tersebut pun selaras dengan penelitian La Ode Alifariki *et al.* (2020) dan Mugianti *et al.*(2018). ASI eksklusif sifatnya krusial dalam pencegahan *stunting* dan obesitas pada anak-anak di mana hasil riwayat ASI eksklusif dengan OR= 1,327-7,389 memengaruhi kejadian

*stunting* pada balita yang usianya 24-59 bulan (La Ode Alifariki *et al*, 2020). Mugianti *et al*. (2018) menuturkan, ASI Eksklusif ialah ASI yang diberikan pada bayi yang baru dilahirkan hingga usianya 6 bulan. Pada dasarnya ASI memiliki manfaat sebagai sumber protein berkualitas baik dan mudah didapat, meningkatkan imunitas anak dan dapat memberikan efek terhadap status gizi anak dan mempercepat pemulihan bila sakit serta membantu menjalankan kelahiran.

Hasil analisis 8 artikel didapatkan bahwa 2 artikel menyatakan bahwa adanya perbedaan riwayat penyakit infeksi menjadi faktor yang menyebabkan *stunting* pada balita. Menurut Agustia *et al*. (2018) imunisasi menjadi salah satu upaya yang ditujukan agar kekebalan terhadap penyakit pada bayi bisa ditingkatkan yakni lewat suntikan. Imunisasi sepatutnya diberikan pada bayi dan anak SD/ sederajat. Hasil penelitian ini mengindikasikan, imunisasi menjadi faktor risiko terjadinya *stunting*. Didasarkan pada uji statistik, OR yang terperoleh yaitu 3,850. Berdasarkan hasil tersebut menandakan balita yang tidak mendapat imunisasi dasar lengkap berisiko 3,850 kali lebih tinggi terkena *stunting* daripada mereka yang mendapat imunisasi dasar lengkap.

Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Mugianti *et al*. (2018) yang mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara status imunisasi dasar dan kejadian *stunting*. Anak yang tidak mendapat imunisasi dasar yang lengkap tidak seketika terkena penyakit infeksi. Faktor memengaruhi imunitas mereka ialah faktor lainnya yakni status gizi dan patogen. Anak yang tidak diberi imunisasi dasar tidak lengkap posisinya ada di tataran pendidikan dan pendapatan yang tinggi. Hal ini memberi peluang bagi anak dalam mendapat pola asuh yang baik dan kebutuhan nutriennya pun dipenuhi yang akhirnya status gizinya terbilang bagus. Pada tiap-tiap jenis malnutrisi, didapati bahwa proporsi anak yang tidak terimunisasi melebihi mereka yang terimunisasi. Hasil penelitian mengindikasikan tiap anak *stunting* 100% (31 anak) yang dijadikan responden di Kec. Sukorejo sudah terimunisasi lengkap. Karenanya tidak ada hubungan yang bermakna antara status imunisasi dan *stunting* (Mugianti *et al*, 2018).

Artikel penelitian yang menyatakan bahwa berat badan bayi saat lahir merupakan faktor yang menyebabkan *stunting* ada pada 3 artikel. Penelitian Sulistianingsih dan Sari (2018) serta Bunga (2017) menyebutkan, BBLR

ialah faktor yang memengaruhi *stunting* pada balita. Rendahnya BB lahir secara signifikan ada keterkaitannya dengan *stunting*. Bayi dan anak yang mempunyai riwayat BB lahir rendah (di bawah 2500 g) berisiko terkena *stunting* 5,12 kali lebih tinggi daripada mereka yang berat badannya normal.

Ada faktor lain yang dikemukakan oleh 3 artikel yang menyatakan bahwa tinggi badan ibu menjadi faktor *stunting* pada balita. Penelitian yang dilakukan oleh La Ode Alifariki *et al.* (2020), Ty Beal *et al.* (2019) dan Jamie L. Dorsey *et al.* (2017) yaitu tinggi badan ibu. Ibu yang berperawakan pendek berisiko lebih besar mempunyai anak yang umurnya 6–23 bulan mengalami *stunting*. Postur tubuh ibu yang pendek jelas berhubungan dengan pembatasan pertumbuhan janin dan *stunting* pada bayi baru lahir (Ty Beal *et al.*, 2019). Selain itu tempat tinggal bisa mempengaruhi terjadinya *stunting* pada balita. Ini dikarenakan kondisi alam atau wilayah akan sangat berhubungan dengan kondisi selama ibu hamil dan proses kehidupan awal anak. Menurut La Ode Alifariki *et al.* (2020) faktor genetik pada ibu yaitu tinggi badan memengaruhi *stunting* pada anak balita. Orangtua yang pendek dikarenakan adanya gen pembawa

sifat pendek yang mempunyai kemungkinan mempunyai anak *stunting*.

Dari 8 artikel yang direview terdapat 2 artikel yang menyatakan bahwa konsumsi protein yang tidak seimbang merupakan faktor yang menyebabkan *stunting* pada balita. Mugianti *et al.* (2018) memaparkan, terdapat hubungan signifikan antara konsumsi protein dan *stunting* pada balita. Pada hasil tabulasi silang mengenai anak yang terkena sakit infeksi dan asupan proteinnya rendah, didapati hampir setengah 48% (12 anak) terkena sakit infeksi. Oleh karenanya, asupan protein menjadi hal esensial sebab protein tidak sekadar mengalami penambahan, namun juga habis digunakan, yang akhirnya masa sel tubuh menjadi turun dan memunculkan hambatan pada pertumbuhan. Rendahnya asupan protein bisa terpengaruhi oleh penyakit infeksi yang menyerang anak *stunting* dan berakibat pada menurunnya selera makan yang akhirnya anak tidak begitu mengonsumsi makanan. Hal ini pun dikuatkan penelitian Endah Mayang Sari *et al.* (2016) yakni konsumsi protein dari protein hewani pada anak *stunting* signifikan lebih rendah daripada anak tidak *stunting*, di mana rerata konsumsinya yaitu 28,31 g/hari pada anak *stunting* dan 39,31 g/hari pada anak tidak

*stunting*. Kebiasaan anak mengonsumsi susu berkontribusi pada bertambahnya protein pada anak *stunting* yakni 7,67 g/hari dan pada anak tidak *stunting* sebesar 16,73 g/hari.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Hasil dari 8 penelitian yang dipaparkan mengindikasikan begitu banyaknya faktor yang pemicu *stunting* pada balita. *Stunting* ini pada umumnya dimulai dari usia anak 12-60 bulan atau 24-59 bulan. Dari 8 artikel didapatkan total keseluruhan responden adalah 91.668 orang dan rata-rata tempat penelitian yang terdapat dari 8 artikel ini adalah cakupan komunitas yang terdapat banyak balita *stunting* di desa/wilayah tersebut serta didapatkan bahwa faktor-faktor dominan yang menyebabkan *stunting* pada balita yaitu pemberian ASI tidak eksklusif lalu diikuti dengan penyakit infeksi (Agustia *et al.*, 2018; Sulistianingsih dan Sari, 2018; La Ode Alifariki *et al.*, 2020) dan Mugianti *et al.*, 2018), status imunisasi tidak lengkap (Agustia *et al.*, 2018; Sulistianingsih dan Sari, 2018; La Ode Alifariki *et al.*, 2020) dan Mugianti *et al.*, 2018), tingkat asupan energi seperti konsumsi protein; kalsium dan fosfor (Mugianti *et al.*, 2018; Endah Mayang Sari *et al.*, 2016), BBLR (Sulistianingsih

dan Sari, 2018; Bunga, 2017), pendidikan ibu (Mugianti *et al.*, 2018; Ty Beal *et al.*, 2019), tingkat pendapatan keluarga (Paramashanti, Paratmanitya dan Marsiswati, 2017), pola makan (Paramashanti, Paratmanitya dan Marsiswati, 2017), tinggi badan ibu (La Ode Alifariki *et al.*, 2020; Ty Beal *et al.*, 2019; dan Jamie L. Dorsey *et al.*, 2017), tempat tinggal (Ty Beal *et al.*, 2019), pekerjaan orang tua (Mugianti *et al.*, 2018) dan kunjungan pemeriksaan kehamilan/ANC (La Ode Alifariki *et al.*, 2020).

Dari hasil *Literature review* ini, direkomendasikan bahwa dibutuhkan pencegahan *stunting* sedini mungkin yakni lewat mekanisme terstruktur yaitu program yang tersusun secara baik dalam upaya pencegahan *stunting*, ataupun respons yang orientasinya pada tugas baik secara individu maupun kelompok, khususnya ibu dari balita itu sendiri, yang akhirnya anak yang lahir bisa tumbuh dengan optimal.

## **RUJUKAN**

- Agustia, R., Rahman, N., & Hermiyanty. (2018). Faktor Risiko Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Tambang Poboya, Kota Palu. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 2 (2), 59-62.
- Alifariki, L. O., Rangki, L., Haryati., Rahmawati., Sukurni., & Salma, W. O.

- (2020). Risk Factors of Stunting in Children Age 24-59 Months Old. *Media Keperawatan Indonesia*, 3 (1), 10-16.
- Asrul, Wahyuni, F., & Sitorus, M. A. (2019). Hubungan jarak kelahiran dengan pengasuhan tumbuh kembang anak balita di provinsi sumatera utara (analisis data sekunder srpjmn 2017). *Midwifery Journal*.Vol.2(4): 38-45. <http://journal.ummat.ac.id/index.php/MJ/article/view/899>. Diakses pada tanggal 8 Januari 2020.
- Beal, T., Danh Tuyen Le, D. T., Trinh, T, H., Burra, D. D., Huynh, T., Duong, T. T., Truong, T. M., Nguyen, D. S., Nguyen, K. T., Haan, S. D., & Jones, A. D. (2019). Child stunting is associated with child, maternal, and environmental factors in Vietnam. *Wiley, Maternal and Nutrition*, 1-10,DOI: 10.1111/mcn.12826.
- Dewi, A., Ariski, T. N., & Kumalasari, D. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita 24-36 bulan di wilayah kerja upt puskesmas gadingrejo kabupaten pringsewu. *Wellness and Healthy Magazine*.Vol. 1(2) :231-237. <https://wellness.journalpress.id/wellness/article/view/38>. Diakses pada tanggal
- Dorsey, J. L., Manohar, S., Neupane, S., Shrestha, B., Klemm, R. D. W., & West Jr, K. P. (2017). *Individual, household, and community level risk factors of stunting in children younger than 5 years: Findings from a national surveillance system in Nepal*. *Wiley, Maternal and Nutrition*, 1-16,DOI: 10.1111/mcn.12434.
- Hadi, I. M., Kumalasari, M. L. F., & Kusumawati, E. (2019). Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian *stunting* di indonesia: studi literatur. *Journal of Health Science and Prevention*.Vol. 3(2):86-93. <http://jurnalfpk.uinsby.ac.id/index.php/jhs>
- [p/article/view/238](http://journal.ummat.ac.id/index.php/MJ/article/view/238). Diakses pada tanggal 2 Januari 2020.
- Istiyani D. (2014). Model pembelajaran membaca menulis menghitung (calistung) pada anak usia dini di kabupaten pekalongan. *Jurnal Penelitian*. Vol. 10(1): 1-18.<http://e-journal.iainpekalongan.ac.id/index.php/Peelitian/article/view/351>. Diakses pada tanggal 20 Januari 2020.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Buletin jendela data dan informasi kesehatan: situasi balita pendek (stunting) di indonesia*. Jakarta: Pusdatin Kementerian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Stunting Ancam Bonus Demografi. <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/artikel-sehat/stunting-ancam-bonus-demografi>. Diakses pada tanggal 21 September 2020.
- Mugianti, S., Arif, M., Agus, K. A., & Zian, L. N. (2018). Faktor Penyebab Anak *Stunting* Usia 25-60 Bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. *Jurnal Ners Dan Kebidanan*5 (3), 268–278.
- Nurkarimah., Hasanah, O., & Bayhakki. (2018). Hubungan durasi pemberian asi eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak. *JOM FKp* .Vol. 5(2), 184-192. <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/view/21019>. Diakses pada tanggal 20 Januari 2020.
- Okoli, C., & Schabram, K. (2010). A guide to conducting a systematic literature review of information systems research. *Sprouts: Working Papers on Information Systems*, 10(26), 1–51.
- Paramashanti, Bunga Astria, Yhona Paratmanitya dan Marsiswati. (2017). Individual dietary diversity is strongly associated with stunting in infants and young children. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 14 (1), 19-26.

Purwati. (2019). Analisis faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting* pada anak balita usia 2-5 tahun di kelurahan tlogomas. *Skripsi*. FIK, Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Malang.

Sandjojo, E. P. (2017). *Buku saku desa dalam penanganan stunting*. Jakarta: Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi.

Sari, M. E., Jufri, M., Nurani, N., & Sitaresmi, M. N. (2016). Asupan protein, kalsium dan fosfor pada anak *stunting* dan tidak *stunting* usia 24-59 bulan. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 12 (4), 152-159.

Sulistianingsih, A., & Sari, R. (2018). Asi eksklusif dan berat lahir berpengaruh terhadap *stunting* pada balita 2-5 tahun di kabupaten pesawaran. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 15 (2), 45-51.

Trihono, D. (2015). *Pendek (stunting) di indonesia, masalah dan solusinya*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

UNICEF. (2018). *Ringkasan Kajian Gizi Ibu & Anak*. Jakarta: Unicef Indonesia.