



SYSTEMATIC REVIEW : FAKTOR RISIKO DARI IBU DAN ANAK PADA KEJADIAN STUNTING

SYSTEMATIC REVIEW: MATERNAL AND CHILD RISK FACTORS IN THE INCIDENCE OF STUNTING

Mitha Safutri*¹, Defriman Djafri², Mery Ramadani³

^{1,2,3}Prodi Magister Epidemiologi, Universitas Andalas
(mithasafutri03@gmail.com)

ABSTRAK

Prevalensi stunting merupakan indikator penting dari status kesehatan dan gizi suatu populasi. Saat ini, 22,3% anak di bawah usia 5 tahun di seluruh dunia mengalami stunting, dengan mayoritas kasus terjadi di Asia (52%) dan Afrika (43%). Tujuan penelitian ini untuk menemukan bukti dari artikel-artikel yang telah dipublikasikan mengenai penyebab dan faktor risiko yang memengaruhi kejadian stunting pada ibu dan anak. Metode yang dilakukan *systematic review* menggunakan Framework PRISMA. Penelitian ini mengidentifikasi permasalahan berdasarkan elemen PICO dan melakukan pencarian artikel di database Pubmed dan Google Scholar. Hasil *systematic review* ini mengumpulkan 20 artikel yang relevan dengan kriteria inklusi dan eksklusi, terdiri dari 13 studi cross-sectional, 6 studi case control, dan 1 studi mixed method. Hasilnya menunjukkan bahwa faktor risiko dari ibu meliputi pekerjaan, pendidikan, usia, kelahiran prematur, tinggi badan, status gizi, dan pendapatan keluarga. Sementara faktor risiko dari anak mencakup usia, berat badan lahir rendah, pola makan, jenis kelamin, penyakit infeksi, status imunisasi, dan status gizi. *systematic review* ini mengidentifikasi sejumlah faktor risiko dari ibu dan anak yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Temuan ini diharapkan dapat mendukung perencanaan dan pelaksanaan program-program intervensi untuk mengatasi masalah stunting secara efektif.

Kata Kunci :Faktor Ibu, Faktor Anak, Stunting, Balita

ABSTRACT

The prevalence of stunting is an important indicator of the health and nutritional status of a population. Currently, 22.3% of children under the age of 5 worldwide experience stunting, with the majority of cases occurring in Asia (52%) and Africa (43%). The objective of this study is to find evidence from published articles on the causes and risk factors influencing the incidence of stunting in mothers and children. The method employed is a systematic review using the PRISMA Framework. This study identified issues based on PICO elements and searched for articles in the PubMed and Google Scholar databases. The results of this systematic review collected 20 relevant articles that met the inclusion and exclusion criteria, consisting of 13 cross-sectional studies, 6 case-control studies, and 1 mixed-method study. The findings show that maternal risk factors include occupation, education, age, premature birth, height, nutritional status, and family income. Meanwhile, child-related risk factors include age, low birth weight, dietary patterns, gender, infectious diseases, immunization status, and nutritional status. This systematic review identified several maternal and child-related risk factors associated with the incidence of stunting in toddlers. These findings are expected to support the planning and implementation of intervention programs to effectively address the issue of stunting.

Keywords: Maternal Factors, Child Factors, Stunting, Toddlers

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan yang terjadi pada balita salah satunya adalah stunting. Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis selama 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (Adriani *et al.*, 2022). Kondisi ini disebabkan oleh kurangnya asupan nutrisi dalam jangka waktu lama serta adanya infeksi berulang, yang keduanya dipengaruhi oleh pola asuh yang tidak memadai, terutama selama 1.000 HPK. Kekurangan atau kelebihan zat gizi pada periode usia 0-2 tahun bersifat irreversibel sehingga berdampak pada kualitas hidup jangka pendek dan jangka panjang seorang anak. Stunting didefinisikan sebagai kondisi anak usia 0-59 bulan di mana tinggi badan menurut umur berada di bawah minus 2 Standar Deviasi ($\leq -2SD$) dari standar median WHO (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018).

Stunting disebabkan oleh berbagai faktor yang saling mempengaruhi, bukan hanya karena asupan gizi yang buruk pada ibu hamil atau balita. Di Indonesia, banyak penelitian telah dilakukan mengenai faktor risiko stunting. Berdasarkan telaah beberapa sumber oleh Nirmalasari (2020), disimpulkan bahwa faktor risiko stunting di Indonesia secara konsisten meliputi faktor ibu, anak, dan lingkungan. Faktor ibu meliputi usia ibu saat hamil, lingkaran lengan atas ibu saat hamil, tinggi badan ibu, pemberian ASI atau MPASI, inisiasi menyusui dini, dan kualitas makanan. Faktor anak mencakup riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) atau prematur, jenis kelamin laki-laki, riwayat penyakit neonatal, riwayat diare yang sering dan berulang, riwayat penyakit menular, serta tidak mendapat imunisasi (Nirmalasari, 2020).

Berdasarkan data dari Global Nutrition Report (2020), masalah malnutrisi masih berlanjut pada tingkat yang sangat tinggi di seluruh dunia. Meskipun ada beberapa perbaikan dalam indikator nutrisi tertentu, kemajuan yang ada belum cukup untuk mencapai target nutrisi global 2025 (Global Nutrition Report, 2020). Menurut data dari World Health Organization, prevalensi stunting pada tahun 2022 mencapai 148,1 juta atau 22,3% anak-anak di bawah usia 5 tahun di seluruh dunia. Secara global, hampir semua

anak yang terkena stunting berada di kawasan Asia (52%) dan Afrika (43%) (World Health Organization, 2023). Di Indonesia, berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, tren kejadian stunting menunjukkan penurunan dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% pada tahun 2022 (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Meskipun mengalami penurunan, angka stunting di Indonesia masih tergolong tinggi karena berada di atas batas ambang (cut-off point) WHO ($>20\%$), dan angka tersebut masih jauh dari target percepatan penurunan stunting nasional yang diharapkan turun menjadi 14% pada tahun 2024 (Perpres, 2021).

Prevalensi stunting adalah indikator penting dari status kesehatan dan gizi suatu populasi. Permasalahan stunting dianggap serius karena dapat menyebabkan penurunan angka kelangsungan hidup, prestasi akademik, dan produktivitas ekonomi pada balita. Anak-anak yang mengalami pertumbuhan terhambat pada masa dewasa dapat mengalami kehilangan sumber daya manusia berkualitas, yang pada gilirannya dapat menurunkan kelangsungan hidup, prestasi sekolah, dan produktivitas ekonomi mereka. Stunting juga dapat menghambat perkembangan fisik dan mental anak, meningkatkan angka mortalitas, menurunkan kemampuan kognitif dan motorik, serta meningkatkan risiko penyakit degeneratif dan infeksi pada masa mendatang (Humphrey *et al.*, 2019).

Tulisan ini bertujuan untuk mengumpulkan bukti berdasarkan artikel-artikel yang telah dipublikasikan mengenai penyebab dan faktor risiko stunting yang berkaitan dengan ibu dan anak. Telaah artikel dilakukan dengan menggunakan beberapa sumber database, terutama Pubmed dan Google Scholar, dengan fokus pada publikasi dalam lima tahun terakhir yang meneliti populasi di Indonesia.

BAHAN DAN METODE

Metode yang digunakan dalam studi literatur ini adalah Systematic Review yang bertujuan untuk memetakan literatur dan mengidentifikasi kesenjangan dalam area riset terkait faktor risiko stunting pada ibu dan anak. Framework yang digunakan sebagai pedoman dalam penyusunan systematic review adalah

PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). PRISMA dipilih karena memberikan jaminan kualitas melalui struktur dan proses yang terinci dalam systematic review. Studi ini mengkaji permasalahan dengan menggunakan elemen PICO untuk menilai kelayakan artikel. PICO mengacu pada: Problem (P), yang mencakup faktor ibu atau anak (maternal OR child factor); Intervention (I), yang merupakan balita (toddlers); Comparison (C), yang melibatkan gizi baik (good nutrition); dan Outcome (O), yang berfokus pada stunting (stunted). Pencarian artikel dilakukan dengan menggunakan dua database yaitu Pubmed dan Google Scholar. Kata kunci yang digunakan saat pencarian artikel yang relevan yaitu (Maternal factors) OR (Child factors) AND (toddlers) AND (good nutrition) AND (stunting). Peneliti memilih literatur yang sesuai untuk menjawab pertanyaan penelitian. Hal ini dilakukan untuk memenuhi syarat kriteria.

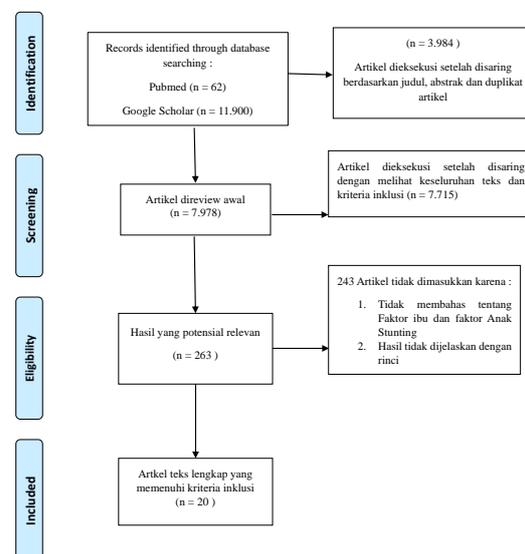
Dalam review ini, kriteria inklusi studi mencakup literatur yang dilakukan antara tahun 2019 hingga 2023, dilakukan pada populasi yang berada di wilayah Indonesia, dan membahas tentang faktor risiko ibu atau yang terkait dengan kejadian stunting. Artikel yang diinklusi juga harus tersedia dalam bentuk free full text dan berupa artikel asli (*original article*). Kriteria eksklusi mencakup artikel berbayar, yang tidak lengkap filenya, textbook,

HASIL

Hasil *systematic review* tentang faktor risiko dari ibu dan anak pada kejadian stunting pada balita didapatkan 20 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Diketahui dari 20 artikel yang diperoleh terbagi atas 13 artikel dengan desain studi *cross-sectional*, 6 artikel *case*

serta artikel berjenis opini, komentar, laporan, dan artikel review. Proses review ini melibatkan beberapa langkah, dimulai dengan pencarian literatur sebagai tahap awal. Tahap kedua melibatkan screening terhadap kelayakan artikel berdasarkan judul, abstrak, dan tahun penelitian. Setelah screening, penulis membaca full text dari artikel-artikel yang lolos untuk memastikan kelayakan lebih lanjut. Hasilnya, penulis berhasil menemukan 20 artikel atau jurnal yang memenuhi kriteria untuk disintesis dan direview. Alur pencarian dan pemilihan artikel diilustrasikan dalam **Diagram 1**.

Diagram 1. Prisma Flowchart



control, dan 1 artikel *mixed method*. Dan semua sampel dalam penelitian adalah balita. Gambaran dari 20 artikel yang dirangkum dengan hasilnya disampaikan pada tabel 1.

Tabel 1. Systematic Review

No	Penulis (Tahun)	Judul	Tujuan	Desain Penelitian	Sampel	Hasil
A1	Agung Dwi Laksono, Noor Edi Widya Sukoco, Tety Rachmawati, Ratna Dwi Wulandari (2022)	Factors Related to Stunting Incidence in Toddlers with Working Mothers in Indonesia	Untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita dengan ibu bekerja di Indonesia.	Cross-Sectional	44.071	<ol style="list-style-type: none"> Balita Stunting : Jenis tempat tinggal, tingkat pendidikan ibu, mempengaruhi kejadian stunting balita pada balita dengan ibu bekerja di Indonesia. Balita Stunting Berat : Tempat tinggal, kelompok umur ibu, status perkawinan ibu, tingkat pendidikan ibu, dan umur balita berhubungan dengan balita stunting berat dengan ibu bekerja di Indonesia.
A2	Made Ayu Lely Suratri, Gurendro Putro, Basuki Rachmat, Nurhayati, Ristrini, Noer Endah Pracoyo, Aris Yulianto, Anton Suryatma, Mohamad Samsudin Raharni (2023)	Risk Factors for Stunting among Children under Five Years in the Province of East Nusa Tenggara (NTT), Indonesia	Untuk mengidentifikasi faktor-faktor risiko stunting di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Indonesia, dengan menggunakan data sekunder dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Indonesia tahun 2018.	Cross-Sectional	1.643	<p>Penyebab stunting pada penelitian ini adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> usia anak 24–35 bulan (OR=2.08, 95% CI: 1.12–3.86) ibu dengan pendidikan rendah (OR=1.57, 95% CI: 1.18–2.08) anak-anak yang tinggal di daerah pedesaan (OR = 1,39, 95% CI: 1,01–1,91).
A3	Meitria Syahadatina Noor, Meilla Dwi Andrestian, Resa Ana Dina, Ayunina Rizky Ferdina, Zulfiana Dewi, Niken Widyastuti Hariati, Purnawati Hustina Rachman, Muhammad Irwan Setiawan, Windy Tri Yuana, Ali Khomsan (2022)	Analysis of Socioeconomic, Utilization of Maternal Health Services, and Toddler's Characteristics as Stunting Risk Factors	Untuk menganalisis faktor-faktor sosiodemografi, pemanfaatan layanan kesehatan ibu, dan karakteristik anak di bawah 5 tahun sebagai determinan stunting di Provinsi Kalimantan Selatan.	Cross-Sectional	1.218	<p>Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting yaitu: Tingkat pendidikan ibu (P=0,001), pendidikan ayah (P=0,002), usia balita (P<0,001), berat badan lahir rendah (P=0,05), ASI eksklusif (P=0,008), berat badan kurang (P=0,000)</p> <p>Faktor dominan berhubungan dengan stunting adalah</p> <ol style="list-style-type: none"> berat badan kurang (P<0,001 dengan OR 18,241), usia balita (P<0,001, dengan nilai OR untuk usia 24–35 bulan 9,511), kelahiran prematur (P=0,027 dengan OR sebesar 2,187).



A4	Agung Dwi Laksono, Ratna Dwi Wulandari, Nurillah Amaliah, Ratih Wirapuspita Wisnuwardani (2022)	Stunting among children under two years in Indonesia: Does maternal education matter?	Penelitian ini menganalisis hubungan antara pendidikan ibu dan kejadian stunting pada anak di bawah dua tahun di Indonesia.	Cross-Sectional	70.293	Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting dibawah 2 tahun yaitu : 1) ibu dengan pendidikan SD dan kategori dibawah (AOR 1,587; 95% CI 1,576–1,598). 2) ibu dengan pendidikan pada kategori SMP (AOR 1,430; 95% CI 1,420–1,440) 3) ibu yang berpendidikan SMA (AOR 1,230; 95% CI 1,222–1,238). 4) Jenis kelamin, anak laki-laki (AOR 1.352; 95% CI 1,347–1,356).
A5	Wahyu Nuraisya, Wahyu Erdi (2021)	The Correlation of Parents Height Characteristics and Maternal Nutritional Status During Pregnancy Based on Upper Arm Circumference (UAC) and Stunting Incidence of Toddlers Aged 24-59 Months in the Working Area of Berbek Community Health Center Nganjuk Regency	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan korelasi antara karakteristik tinggi badan orang tua dan status gizi ibu selama kehamilan berdasarkan Lingkar Lengan Atas (LILA) dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Berbek, Kabupaten Nganjuk.	Case control	96	Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di Puskesmas Berbek Nganjuk yaitu: 1) karakteristik tinggi badan orang tua 2) status gizi ibu selama hamil berdasarkan Lingkar Lengan Atas (UAC)
A6	Levi Tina Sari, Nevy Norma Renityas, Ita Noviasari (2021)	Determinants Analysis of the Incidence of Stunting in Children 1-2 Years	Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 1 -2 tahun di Desa Kandat Kecamatan Kediri	Case control	30	Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting yaitu: 1) tingkat pendidikan ibu ($p=0.03$; 0.621), 2) perekonomian keluarga ($p=0.03$; OR: 0.158), 3) tinggi badan ibu ($p=0.01$; OR: 12.045)
A7	Yosefa Sarlince Atok, Roslin Evelina Margaretha Sormin, Nabilah Nurul Ilma	Multilevel Analysis of Determinants of Stunting Incidence in Children Under 5 Years in Malaka	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan faktor-faktor penentu stunting pada anak di	Case control	200	Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting yaitu: 1) pemberian ASI eksklusif (OR=0,16; 95% CI=0,08-0,32; $p<0,001$). 2) pola asuh (OR= 0.12; CI 95%= 0.06-0.24; $p<0.001$).



	(2022)	Regency, East Nusa Tenggara	bawah lima tahun di Kabupaten Malaka.			3) Pernikahan dini (OR = 5,87; CI 95% = 3.00 - 11.4; p = <0.001)
A8	Shinta Roma Uli Pangaribuan, Dompok MT.Napitupulu, Ummi Kalsum (2022)	Hubungan Sanitasi Lingkungan, Faktor Ibu dan Faktor Anak Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24 – 59 Bulan di Puskesmas Tempino Kabupaten Muaro Jambi	bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan stunting di di Puskesmas Tempino Kabupaten Muaro Jambi	Cross-Sectional	155	Faktor ibu yang berhubungan dengan kejadian stunting yaitu: 1) status gizi ibu (POR= 6,053 (95%CI: 1,480-24,756), 2) personal hygiene (POR= 10,532 (95%CI: 1,841-60,250), 3) pendapatan (POR= 2,041 (95%CI: 0,588-7,084), 4) pendidikan ibu (POR= 2,066 (95%CI: 0,667-6,396). Faktor anak yang berhubungan dengan kejadian stunting yaitu: 1) penyakit infeksi (POR=0,566 (95%CI: 0,039-8,157) Faktor Dominan Kejadian Stunting setelah dikontrol oleh status gizi ibu, personal hygiene, akses jamban, penyakit infeksi, pendidikan ibu, pendapatan, sampah, dan sumber air bersih adalah ASI eksklusif (POR= 12,031, 95%CI: 2,137-67,722)
A9	Wiwid Andari, Tri Siswati, Bunga Astria Paramashanti (2020)	Tinggi Badan Ibu Sebagai Faktor Risiko Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Pleret Dan Kecamatan Pajangan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta	Untuk menganalisis apakah tinggi badan ibu merupakan factor risiko stunting pada anak usia 24-59 bulan di Kecamatan Pleret dan Kecamatan Pajangan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.	Case control	86	Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting yaitu tinggi badan ibu dengan p-value = 0,035 (OR= 2,72; 95%CI: 1,05-7,05).
A10	Esti Yunitasari, Bih O. Lee, Ilya Krisnana, Rayi Lugina, Fitriana Kurniasari Solikhah, Ronal Surya Aditya (2022)	Determining the Factors That Influence Stunting during Pandemic in Rural Indonesia: A Mixed Method	Penelitian ini bertujuan untuk menentukan faktor-faktor yang mempengaruhi stunting selama pandemi.	Mixed Method	152	Faktor risiko yang signifikan terhadap stunting parah selama pandemi adalah jenis kelamin laki-laki, usia anak yang lebih tua, berasal dari kuintil sosial ekonomi rendah, tidak mengikuti pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan, dan keterlibatan ibu dalam menentukan apa yang harus dipersiapkan untuk Rumah Komunitas.



A11	Komalasari, Esti Supriati, Riona Sanjaya, Hikmah Ifayanti (2020)	Faktor-faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita	Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita di Kampung Tulungkakan Kecamatan Bumiratu Nuban Kabupaten Lampung Tengah 2019	Case control	84	Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting yaitu 1) pemberian Asi tidak Eksklusif (p = 0,000) 2) ibu yang mengalami status gizi kurang saat hamil (p = 0,048) 3) Balita dengan status pendidikan ibu rendah (p = 0,046).
A12	Evy Noorhasanah, Nor Isna Tauhidah, Musphyanti Chalida Putri (2020)	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tatah Makmur Kabupaten Banjar	mengetahui hubungan riwayat penyakit infeksi, riwayat imunisasi dasar, riwayat ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tatah Makmur Kabupaten Banjar.	Cross-sectional	537	Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting yaitu: 1) riwayat penyakit infeksi (p=0,000), 2) kelengkapan imunisasi (p=0,000), 3) pemberian MP-ASI (p=0,000), 4) riwayat ASI eksklusif (p=0,010)
A13	Nursyamsiyah, Yulida Sobrie, Bani Sakti (2021)	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan	untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas di Kabupaten Bandung Barat.	Cross-sectional	110	Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting yaitu: 1) tinggi badan ibu (p=0,000) OR 7.7 (95% CI 3.0-19.6), 2) pendidikan ibu (p=0.000) OR 5.1 (95%CI 2.1-12.6), 3) pendapatan keluarga (p=0.008) OR 3.2 (95% CI 0.2-2.0) 4) riwayat imunisasi dasar lengkap (p=0.028) OR 3.5 (95% CI 1.1-11.6).
A14	Anna Virjunesty Lehan, Tuti Asrianti Utami, Paramitha Wirdani Ningsih (2023)	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita	untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Oemasi	Cross-sectional	87	faktor risiko stunting pada anak balita : 1) sikap ibu (p-value = 0,001) 2) pendapatan keluarga (p-value = 0,000), 3) riwayat pemberian ASI eksklusif (p-value = 0,001) 4) riwayat pemberian MP-ASI (pvalue= 0,001)



			Kabupaten Kupang			
A15	Tria Astika Endah Permatasari, Yudi Chadirin, Ernirita, Feby Elvira, Bella Arinda Putri (2023)	The association of sociodemographic, nutrition, and sanitation on stunting in children under five in rural area of West Java Province in Indonesia	Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara sosiodemografi, nutrisi, dan sanitasi dengan kejadian stunting di daerah pedesaan Provinsi Jawa Barat, Indonesia.	Cross-sectional	247	Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting : 1) usia anak (AOR = 0,250, 95% CI: 0,104–0,598, p = 0,002); 2) bahan bangunan (AOR = 1,869, 95% CI: 0,87–4,00, P=0,108 3) tinggi badan ibu merupakan faktor dominan (AOR = 3.45, 95% CI: 1.12–4.67, P=0,008).
A16	Andi Sastria, Hasnah, Fadli (2019)	Faktor Kejadian Stunting Pada Anak Dan Balita	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan hubungan antara penyebab stunting pada bayi dan anak-anak.	Cross-sectional	215	Faktor risiko stunting yaitu : 1) pemberian ASI (p=0,001), pemberian MP-ASI (p=0,001), 2) pengetahuan keluarga (p=0,001)
A17	Alfian S. Abas, Fatmah Afrianty Gobel, Arman (2021)	Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Desa Pa'lalakkang Kecamatan Galesong	Menganalisis faktor-faktor risiko kejadian stunting pada anak di bawah lima tahun di Desa Pa'lalakkang, Kecamatan Galesong.	Case control	88	faktor risiko stunting pada anak balita adalah 1) riwayat penyakit inpeksi (P= 0,000 ; OR= 8,33), 2) Pendidikan ibu (P= 0,000 ; OR= 6,96)
A18	Sutriana, Usman, Fitriani Umar (2020)	Analisis Faktor Resiko Kejadian Stunting Pada Balita Di Kawasan Pesisir Kabupaten Pinrang	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan faktor risiko yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak di bawah lima tahun di daerah pesisir Kecamatan Suppa, Kabupaten Pinrang.	Cross-sectional	96	Ada pengaruh antara berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian stunting (p=0.011) pada balita di Kawasan pesisir Kecamatan Suppa Kabupaten Pinrang
A19	Yuwanti, FestyMahanani Mulyaningrum, Meity Mulya Susanti (2021)	Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita Di	Studi ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi	Cross-sectional	90	Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting yaitu : 1) status gizi balita dengan p value 0,022

		Kabupaten Grobogan	kejadian stunting pada balita di Kabupaten Grobogan.			2) Tinggi badan ibu diketahui mempunyai nilai p value = 0,013 3) Kebiasaan makan makanan instan mempunyai nilai p value = 0,033
A20	Ummi Kalsum, Islakhiyah (2022)(Kalsum and Islakhiyah, 2022)	Status Gizi Prahamil Ibu Sebagai Faktor Dominan Kejadian Stunting Pada Balita (24-59 Bulan) Di Kabupaten Kerinci	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor penentu stunting pada anak di bawah lima tahun di Kabupaten Kerinci.	Cross-sectional	348	Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting adalah 1) umur kehamilan (PR: 1,26 95% CI:1,04-1,53) 2) ASI eksklusif (PR: 1,25 95% CI: 1,03-1,52), 3) pekerjaan ibu (PR: 1,22 95%CI: 1,01-1,48), 4) pengetahuan Ibu (PR: 1,25 95% CI: 1,03-1,51), 5) status gizi prahamil Ibu (PR: 1,44 95% CI: 1,00-2,07), 6) Tinggi Badan Ibu (PR: 1,33 95% CI: 1,09-1,63). 7) Faktor dominan terhadap kejadian stunting adalah status gizi prahamil Ibu (PR: 2,05 95% CI: 1,04-4,04) setelah dikontrol dengan pemberian ASI eksklusif, umur ibu saat hamil dan umur pernikahan pertama.

Hasil analisa dari 20 artikel tersebut didapatkan bahwa dari faktor ibu yang berhubungan dengan stunting balita terdiri pekerjaan ibu, pendidikan ibu, umur ibu, kelahiran prematur, tinggi badan ibu, status gizi ibu dan pendapatan keluarga. Sedangkan faktor

anak yang berhubungan dengan kejadian stunting balita terdiri usia anak, berat badan lahir rendah (BBLR), asi eksklusif, pemberian MP-ASI, jenis kelamin, penyakit infeksi, status imunisasi, dan status gizi balita.

Tabel 2. Faktor Risiko Dari Ibu Dan Anak Pada Kejadian Stunting

No	Faktor Risiko	Artikel
1.	Faktor Ibu : a. Pekerjaan Ibu b. Pendapatan keluarga c. Pendidikan Ibu d. Umur Ibu e. Kelahiran Prematur f. Tinggi Badan Ibu g. Status Gizi ibu	A20 A8 A13 A14 A1 A2 A3 A4 A6 A8 A11 A13 A17 A20 A1 A7 A3 A20 A5 A6 A9 A13 A15 A19 A20 A5 A8 A11 A20
2.	Faktor Anak : a. Usia Anak b. Berat Badan Lahir Rendah c. Asi Eksklusif d. Pemberian MP-Asi e. Jenis Kelamin	A2 A3 A10 A15 A3 A18 A3 A7 A8 A11 A12 A14 A16 A20 A12 A14 A4 A10



f.	Penyakit Infeksi	A8 A12 A17
g.	Status Imunisasi	A12 13
h.	Status Gizi Anak	A3 A19

PEMBAHASAN

Faktor Dari Ibu Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting

1. Pekerjaan Ibu

Menurut Djaeni (2000) dalam Rahayu (2018), pekerjaan ibu merupakan sumber penghasilan utama yang penting untuk memenuhi kebutuhan hidup keluarga. Usia anak dan waktu ibu memulai bekerja dapat mempengaruhi hubungan antara ibu dan anak. Peran ibu sangat signifikan dalam asuhan anak dan pengaturan konsumsi makanan keluarga, yang berperan krusial dalam meningkatkan status gizi bayi dan anak. Ibu yang bekerja dan meninggalkan anaknya mungkin menghadapi tantangan dalam menjaga pola asuh dan nutrisi anak-anak, yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Sebaliknya, ibu yang tidak bekerja dapat lebih fokus dalam membesarkan dan mengasuh anaknya (Rahayu *et al.*, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Kalsum dan Islakhiyah (2022) menunjukkan bahwa pekerjaan ibu memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian stunting pada balita, dengan nilai $p = 0,046$ (PR: 1,22; 95% CI: 1,01-1,48). Ini menunjukkan bahwa ibu yang bekerja memiliki risiko 1,22 kali lipat untuk mengalami stunting pada balita dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja (Kalsum and Islakhiyah, 2022).

2. Pendapatan Keluarga

Pendapatan rendah berhubungan dengan kemampuan untuk memperoleh atau membeli makanan bagi semua anggota keluarga. Pendapatan rendah dapat menyebabkan ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan pangan dan gizi dalam rumah tangga. Ketahanan pangan dan status gizi sangat terkait satu sama lain. Keluarga dengan status ekonomi yang tidak mencukupi untuk mengakses pangan dan layanan kesehatan dapat berisiko mengalami masalah

gizi, termasuk stunting, terutama di kalangan kelompok rentan seperti balita dan ibu hamil. Kemiskinan meningkatkan risiko malnutrisi, yang dapat mengakibatkan biaya perawatan kesehatan yang lebih tinggi, penurunan produktivitas, dan melambatnya pertumbuhan ekonomi, yang secara berkelanjutan dapat memperburuk siklus kemiskinan dan kesehatan yang buruk. Studi oleh Pangaribuan *et al.* (2022) menunjukkan bahwa keluarga dengan pendapatan menengah ke bawah memiliki risiko 2,041 kali lipat lebih tinggi untuk mengalami stunting dibandingkan dengan keluarga berpendapatan menengah ke atas (Roma Uli Pangaribuan, MT Napitupulu and Kalsum, 2022). Hasil penelitian Nursyamsiyah *et al.* (2021) menemukan hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dan kejadian stunting balita ($p=0,000$), di mana keluarga dengan pendapatan di bawah rata-rata memiliki risiko 3,2 kali lipat lebih tinggi untuk memiliki anak stunting (Nursyamsiyah, Sobrie and Sakti, 2021). Temuan serupa juga terlihat dalam penelitian oleh Lehan *et al.* (2023), yang menemukan hubungan signifikan antara pendapatan keluarga dan kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan, dengan nilai p -value 0,000 ($<0,05$) (Lehan, Utami and Ningsih, 2023).

3. Pendidikan Ibu

Berdasarkan hasil telaah *systematic review* dari 20 artikel terdapat 10 artikel yang menyatakan bahwa pendidikan ibu berpengaruh terhadap kejadian stunting yaitu pada artikel A1 A2 A3 A4 A6 A8 A11 A13 A17 dan A20. Tingkat pendidikan dapat berperan dalam memahami masalah kesehatan yang berpotensi mempengaruhi status gizi, khususnya stunting. Tingkat pendidikan seseorang memengaruhi pendapatan keluarga. Semakin tinggi pendidikan, semakin baik pendapatan keluarga, yang pada gilirannya memengaruhi ketahanan pangan keluarga. Selain itu, tingkat pendidikan orang tua juga berpotensi mempengaruhi pengetahuan,

termasuk tentang kesehatan keluarga dan gizi. Hal ini dapat meningkatkan praktik pengasuhan anak, akses layanan kesehatan, kebersihan sanitasi, dan perilaku lainnya. Penelitian oleh Suratri *et al* (2023) menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan rendah memiliki risiko 1,57 kali lebih tinggi untuk memiliki anak stunting dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi (OR = 1,57, 95% CI: 1,18–2,08) (Suratri *et al.*, 2023). Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Kalsum dan Islakhiyah (2022), yang menemukan bahwa pekerjaan ibu (PR: 1,25, 95% CI: 1,03–1,51) berpengaruh terhadap kejadian stunting pada balita, menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan rendah memiliki risiko 1,25 kali lebih tinggi menyebabkan stunting pada balita dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan tinggi (Kalsum and Islakhiyah, 2022).

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Laksono dan rekan (2022) mengungkapkan bahwa ada hubungan antara faktor risiko stunting pada balita dengan status ibu bekerja di Indonesia. Hasil studi menunjukkan bahwa ibu bekerja dengan pendidikan dasar memiliki risiko lebih tinggi untuk memiliki anak stunting (AOR 1,692; 95% CI 1,571–1,822) dan stunting berat (AOR 2,435; 95% CI 2,216–2,676) dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan perguruan tinggi. Demikian pula, ibu bekerja yang berpendidikan SMP memiliki risiko lebih tinggi untuk memiliki anak stunting (AOR 1,546; 95% CI 1,427–1,674) dan stunting berat (AOR 1,727; 95% CI 1,555–1,917) dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi. Ibu bekerja yang berpendidikan SMA juga memiliki risiko lebih tinggi untuk memiliki anak stunting (AOR 1,313; 95% CI 1,222–1,411) dan stunting berat (AOR 1,416; 95% CI 1,022–1,026) dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan perguruan tinggi (Laksono, Sukoco, *et al.*, 2022). Penelitian lain yang dilakukan oleh Laksono dan timnya (2022) pada anak di bawah dua tahun menunjukkan bahwa semakin rendah tingkat pendidikan ibu, semakin tinggi kemungkinan memiliki anak di bawah dua tahun yang mengalami stunting (Laksono, Wulandari, *et al.*, 2022).

4. Umur Ibu

Hasil dari tinjauan sistematis ini menunjukkan bahwa usia ibu saat hamil berhubungan dengan kejadian stunting. Ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Cunningham (2006) bahwa rentang usia reproduksi ideal bagi perempuan adalah 20-35 tahun. Di bawah usia 20 tahun, organ reproduksi belum matang sepenuhnya, sementara di atas usia 35 tahun terjadi penurunan fungsi reproduksi. Kondisi kehamilan pada usia 20-35 tahun dianggap optimal karena kesiapan fisik dan mental ibu untuk menghadapi proses kehamilan dan persalinan. Kehamilan pada usia yang terlalu muda, di mana organ reproduksi dan fungsi fisiologis belum matang, serta kematangan emosional dan mental belum sempurna, sering kali menyebabkan komplikasi selama kehamilan. Risiko komplikasi, seperti kanker serviks dan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR), lebih tinggi pada ibu yang hamil di bawah usia 20 tahun dan di atas usia 35 tahun. Bayi dengan BBLR memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami stunting dalam pertumbuhannya (Kalsum and Islakhiyah, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Laksono,dkk (2022) menemukan bahwa kelompok usia ibu memiliki pengaruh parsial terhadap kejadian stunting pada balita dengan ibu bekerja di Indonesia. Hasilnya menunjukkan bahwa ibu yang bekerja dalam kelompok usia ≤ 19 tahun memiliki risiko 1,461 kali lebih tinggi untuk memiliki balita dengan stunting berat dibandingkan dengan kelompok usia $19 \text{ tahun} \geq 45 \text{ tahun}$ (AOR 1,461; 95% CI 1,140–1,872) (Laksono, Sukoco, *et al.*, 2022). Studi lain yang dilakukan oleh Atok, dkk (2022) juga mengindikasikan bahwa pernikahan dini berhubungan dengan kejadian stunting (OR = 5,87; CI 95% = 3,00–11,4; $p < 0,001$) (Atok, Sormin and Ilma, 2022).

5. Kelahiran Prematur

Kelahiran prematur dapat meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas bayi, termasuk risiko untuk Very Low Birth Weight (VLBW), yang dapat menyebabkan berbagai penyakit dan komplikasi kesehatan. Komplikasi jangka pendek dari prematuritas

meliputi gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang dapat mempengaruhi kesehatan jangka panjang, peningkatan risiko penyakit pernapasan seperti sindrom distress respiratorius neonatal, penyakit paru-paru kronis, atau displasia bronkopulmonal, necrotizing enterocolitis, gangguan neurologis, serta masalah nutrisi, pendengaran, dan bicara. Bayi yang lahir prematur dengan riwayat BBLR dapat mengalami pertumbuhan fisik yang buruk, yang dapat berlanjut hingga masa bayi dan berisiko mengalami stunting (Satrianabilla Armawan *et al.*, 2022). Studi yang dilakukan oleh Kalsum dan Islakhiyah (2022) menunjukkan bahwa faktor risiko kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan termasuk umur kehamilan ibu (PR: 1,26; 95% CI: 1,04-1,53), yang berarti ibu dengan kehamilan prematur memiliki risiko 1,26 kali lebih tinggi untuk memiliki balita stunting dibandingkan dengan ibu yang hamil pada waktu yang tepat (Kalsum and Islakhiyah, 2022). Penelitian lain yang dilakukan oleh Noor dan rekan (2022) menunjukkan bahwa balita dengan riwayat kelahiran prematur memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang lahir pada waktu yang tepat (OR 2,187; 95% CI 1,082–4,380) (Noor *et al.*, 2022).

6. Tinggi Badan Ibu

Hasil dari telaah sistematis atas 20 artikel menunjukkan bahwa tinggi badan ibu mempengaruhi kejadian stunting, seperti yang disebutkan dalam artikel A5, A6, A9, A13, A15, A19, dan A20. Tinggi badan merupakan manifestasi genetik yang dapat diwariskan kepada anak dan berhubungan dengan risiko stunting. Anak-anak yang memiliki orang tua dengan tinggi badan pendek, baik satu atau kedua orang tua, memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami pertumbuhan yang kurang dibandingkan dengan anak-anak dari orang tua dengan tinggi badan normal. Jika tinggi badan pendek pada orang tua disebabkan oleh faktor genetik, kemungkinan besar sifat tersebut akan diwariskan kepada anak mereka. Namun, jika tinggi badan pendek disebabkan oleh masalah gizi atau patologis, sifat tersebut mungkin tidak diturunkan kepada anak. Penelitian oleh Sari dkk (2021) menemukan bahwa ibu dengan

tinggi badan kurang dari 145 cm memiliki risiko 12,045 kali lebih tinggi untuk memiliki anak stunting dibandingkan dengan ibu yang tingginya lebih dari 145 cm (Sari, Renityas and Sari, 2021). Studi Nursyamsiyah dkk (2021) juga mengindikasikan bahwa ibu dengan tinggi badan kurang dari 150 cm memiliki risiko 7,7 kali lebih tinggi untuk memiliki anak stunting dibandingkan dengan ibu yang tingginya 150 cm atau lebih (Nursyamsiyah, Sobrie and Sakti, 2021). Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Kalsum dan Islakhiyah (2022), yang menunjukkan bahwa faktor risiko kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan termasuk tinggi badan ibu (PR: 1,33; 95% CI: 1,09-1,63). Ini berarti ibu dengan tinggi badan pendek memiliki risiko 1,33 kali lebih tinggi untuk memiliki balita stunting dibandingkan dengan ibu yang memiliki tinggi badan normal (Kalsum and Islakhiyah, 2022).

7. Status Gizi Ibu

Status gizi ibu selama hamil sangat penting karena berpengaruh pada kondisi janin. Pertumbuhan janin dapat optimal jika ibu mendapatkan asupan gizi yang memadai, namun dapat terganggu jika ibu mengalami kekurangan gizi. Penelitian oleh Nuraisya dan Erdi (2021) menunjukkan bahwa ibu yang memiliki status gizi buruk atau mengalami Kurang Energi Kronik (KEK), seperti yang diukur dengan Lingkar Lengan Atas (LiLA) < 23,5 cm, memiliki risiko 0,234 kali lebih tinggi untuk memiliki anak stunting dibandingkan dengan ibu yang memiliki status gizi normal (Nuraisya and Erdi, 2021)

Studi oleh Kalsum dan Islakhiyah (2022) juga menemukan bahwa faktor dominan yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan adalah status gizi prahamil ibu (PR: 2,05; 95% CI: 1,04-4,04). Ibu yang mengalami KEK sebelum hamil, ditandai dengan LiLA < 23,5 cm, memiliki risiko 2,05 kali lebih tinggi untuk memiliki balita stunting dibandingkan dengan ibu yang memiliki status gizi normal (Kalsum and Islakhiyah, 2022). Menjelaskan bahwa ibu yang mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) memiliki risiko 6,0 kali lebih tinggi untuk memiliki balita dengan stunting. KEK adalah kondisi dimana individu mengalami kekurangan gizi dalam

jangka panjang, yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi yang memadai, kualitas makanan yang buruk, atau kombinasi keduanya. Kondisi ini dapat menghambat tubuh dalam menyerap nutrisi yang masuk. KEK sering ditemukan pada ibu hamil atau wanita usia subur (WUS), dan dapat berdampak negatif pada perkembangan janin selama kehamilan. Wanita dengan riwayat malnutrisi atau gizi buruk sebelum atau pada awal kehamilan berisiko tinggi mengalami keguguran, melahirkan prematur, bayi dengan berat lahir rendah (BBLR), kematian janin, serta keterlambatan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak secara keseluruhan. Pada 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK), kondisi gizi ibu sangat mempengaruhi perkembangan fisik dan saraf anak, yang dapat berujung pada risiko anak mengalami KEK dan stunting di kemudian hari (Roma Uli Pangaribuan, MT Napitupulu and Kalsum, 2022).

Faktor Dari Anak Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting

1. Usia Anak

Usia balita merupakan faktor risiko penting yang berkaitan dengan terjadinya stunting karena mempengaruhi masa pertumbuhan mereka. Penelitian menunjukkan bahwa balita yang berusia lebih dari 6 bulan memiliki risiko stunting yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak usia < 6 bulan. Pada usia ini, anak-anak telah terpapar lebih banyak dengan faktor lingkungan dan pola makan mereka telah mencakup makanan pendamping ASI (MPASI) selain ASI yang masih diberikan, yang sangat penting untuk memenuhi kebutuhan gizi dan pertumbuhan mereka. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Noor, dkk (2022) menemukan bahwa usia balita adalah faktor yang signifikan dalam menentukan status stunting (P -value < 0,001). Risiko stunting cenderung meningkat setelah balita melewati usia 6 bulan, dengan risiko tertinggi terlihat pada balita usia 24-35 bulan (OR 9,511, 95% CI 3,322-27,234). Penelitian ini juga menunjukkan tren peningkatan risiko pada balita usia 6-11 bulan (OR 2,688, 95% CI 0,849-8,510) sebelum mencapai puncaknya pada usia yang lebih tua (Noor *et al.*, 2022).

Studi lain oleh Suratri dkk (2023) menyatakan bahwa anak usia 24-35 bulan memiliki risiko 2,08 kali lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan dengan anak usia 0-11 bulan (OR = 2,08, 95% CI: 1,12-3,86) (Suratri *et al.*, 2023). Penelitian oleh Permatasari, dkk (2023) menemukan bahwa anak usia kurang dari 24 bulan memiliki peluang 0,250 kali lebih rendah untuk mengalami stunting dibandingkan dengan anak usia lebih dari 24 bulan (Permatasari *et al.*, 2023).

2. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

BBLR atau berat badan lahir rendah (< 2500 gram) dapat menyebabkan berbagai dampak serius pada perkembangan bayi. Bayi yang lahir dengan BBLR sering mengalami gangguan pertumbuhan fisik dan mental, serta memiliki daya tahan tubuh yang rendah sehingga rentan terhadap infeksi. Kondisi ini dapat berlanjut ke masa kanak-kanak dengan pertumbuhan yang terganggu secara keseluruhan. Penelitian yang dilakukan oleh Noor, dkk (2022) menemukan bahwa BBLR secara signifikan berhubungan dengan risiko stunting pada balita ($P = 0,05$). Bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram memiliki risiko 2,1 kali lipat lebih tinggi untuk mengalami stunting dibandingkan dengan bayi yang memiliki berat badan lahir normal (≥ 2500 gram). Dampak dari BBLR dapat terlihat hingga usia 24 bulan, di mana bayi yang mengalami pertumbuhan yang baik pada 6 bulan pertama kehidupannya memiliki kemungkinan untuk mencapai panjang badan yang normal, meskipun memiliki riwayat BBLR (Noor *et al.*, 2022). BBLR dapat juga terjadi akibat kelahiran sebelum usia kehamilan yang sempurna. Kondisi kesehatan dan status gizi ibu selama kehamilan dapat mempengaruhi pertumbuhan yang lambat dan perkembangan janin, ibu yang mengalami kekurangan energi kronis atau anemia. Hasil penelitian Sutriana, dkk (2020) menunjukkan anak yang mengalami stunting 75% mengalami BBLR ($p = 0,011$) artinya terdapat hubungan antara BBLR dengan kejadian stunting (Sutriana, Usman and Fitriani Umar, 2020).

3. Asi Eksklusif

Berdasarkan hasil telaah systematic review dari 20 artikel, terdapat 8 artikel yang menyatakan bahwa ASI eksklusif berpengaruh terhadap kejadian stunting, yaitu pada artikel A3, A7, A8, A11, A12, A14, A16, dan A20. Menyusui adalah salah satu cara paling efektif untuk memastikan kesehatan dan kelangsungan hidup anak. Namun, hampir 2 dari 3 bayi tidak disusui secara eksklusif selama 6 bulan yang direkomendasikan. ASI adalah makanan yang ideal untuk bayi, karena aman, bersih, dan mengandung antibodi yang membantu melindungi dari banyak penyakit umum pada anak. ASI menyediakan semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk bulan-bulan pertama kehidupannya, dan terus menyediakan hingga setengah atau lebih kebutuhan nutrisi anak selama paruh kedua tahun pertama, dan sampai sepertiga selama tahun kedua kehidupan. Asupan makanan yang tepat bagi bayi dan anak usia dini (0-24 bulan) adalah Air Susu Ibu (ASI). ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja segera setelah lahir sampai usia 6 bulan yang diberikan sesering mungkin. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama dapat menghasilkan pertumbuhan tinggi badan yang optimal. Kurangnya pemberian ASI atau pemberian MP-ASI yang terlalu dini dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting terutama pada awal kehidupan. Besarnya pengaruh ASI eksklusif terhadap status gizi anak membuat WHO merekomendasikan agar menerapkan intervensi peningkatan pemberian ASI selama 6 bulan pertama sebagai salah satu langkah untuk mencapai WHO Global Nutrition Targets 2025 mengenai penurunan jumlah stunting pada balita. Penelitian yang dilakukan oleh Noor, dkk (2022) ada hubungan yang signifikan antara asi eksklusif ($P=0,008$) dan stunting pada anak dibawah 5 tahun (Noor *et al.*, 2022). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kalsum dan Islakhiyah (2022) perilaku pemberian ASI eksklusif 0-6 bulan berhubungan dengan kejadian stunting (PR: 1,25 95% CI: 1,03-1,52), dimana bayi yang tidak menerima ASI eksklusif 0-6 bulan dari ibunya akan memiliki risiko 1,25 kali lebih besar terkena stunting dibandingkan bayi yang memperoleh ASI eksklusif (Kalsum and

Islakhiyah, 2022). Selanjutnya penelitian Pangaribuan, dkk (2022) juga menjelaskan bahwa faktor yang paling dominan dari kejadian stunting adalah anak yang tidak memperoleh ASI eksklusif selama 6 bulan memiliki risiko 12,031 kali lebih besar untuk terkena stunting dibandingkan anak balita yang memperoleh ASI eksklusif 0-6 bulan (Roma Uli Pangaribuan, MT Napitupulu and Kalsum, 2022).

4. Pemberian MP-ASI

Seorang anak sangat memerlukan asupan gizi dengan kuantitas dan kualitas yang adekuat agar anak dapat mencapai pertumbuhan secara optimal. Kebutuhan gizi bayi selain didapatkan dari ASI juga membutuhkan tambahan makanan yang lain yang biasa disebut Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) karena ASI tidak bisa mencukupi kebutuhan gizi bayi yang semakin lama juga semakin meningkat seiring dengan bertambahnya umur. Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan yang diberikan kepada anak bersamaan dengan ASI. MP-ASI bersifat untuk melengkapi ASI, bukan untuk menggantikan ASI, dan ASI tetap harus diberikan sampai usia 2 tahun diikuti pemberian MP-ASI pada usia 6 bulan. Pada usia tersebut, tubuh bayi membutuhkan nutrisi lain selain ASI untuk mendukung tumbuh kembang yang optimal. Pemberian MP-ASI pada usia sebelum 6 bulan dapat menimbulkan dampak negatif pada anak karena organ pencernaan bayi belum siap menerima makanan lain selain ASI, yang dapat menyebabkan perlukaan pada lambung dan usus bayi. Berdasarkan hasil penelitian Noorhasanah, dkk (2020) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemberian MP-ASI dengan kejadian Stunting ($p = 0,000$) (Noorhasanah, Tauhidah and Putri, 2020). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lehan, dkk (2023) juga menunjukkan p-value 0,001 ($<0,05$) sehingga dapat diartikan bahwa terdapat hubungan antara riwayat pemberian MP ASI dengan kejadian stunting (Lehan, Utami and Ningsih, 2023).

5. Jenis Kelamin

Anak perempuan lebih rendah kemungkinan untuk mengalami stunting dan severe stunting daripada anak laki-laki. Di negara berkembang anak perempuan dapat bertahan hidup daripada anak laki-laki, sama halnya juga di Indonesia. Kejadian stunting pada anak laki-laki lebih cepat daripada anak perempuan karena motorik kasar pada anak laki-laki membutuhkan lebih banyak energi dalam perkembangannya dibandingkan dengan anak perempuan. Selain itu, kejadian stunting pada bayi berkaitan dengan pemberian makanan tambahan yang terlalu dini daripada perempuan serta adanya diskriminasi gender bahwa orangtua lebih perhatian yang lebih kepada anak perempuan. Penelitian yang dilakukan oleh Laksono, dkk (2022) Berdasarkan jenis kelamin, anak laki-laki 1,352 kali lebih mungkin mengalami stunting dibandingkan anak perempuan (AOR 1.352; 95% CI 1,347–1,356) (Laksono, Wulandari, *et al.*, 2022). Penelitian Yunitasari (2022) juga menjelaskan anak dengan jenis kelamin laki-laki lebih berisiko 1,45 mengalami stunting dibandingkan anak perempuan. (Yunitasari *et al.*, 2022).

6. Penyakit Infeksi

Infeksi yang berulang dapat mempengaruhi status gizi dan meningkatkan risiko terjadinya infeksi lebih lanjut. Infeksi dapat mengganggu pertumbuhan dengan menekan nafsu makan, menghambat penyerapan zat gizi, meningkatkan kehilangan mineral, dan tidak dapat memenuhi kecukupan zat gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan optimal. Anak-anak di bawah 5 tahun sangat rentan terhadap penyakit infeksi seperti malaria, pneumonia, diare, HIV, dan TBC. Pneumonia adalah penyebab utama kematian akibat penyakit infeksi menular di antara anak-anak di bawah 5 tahun, meskipun penyakit ini sepenuhnya dapat dicegah dan dikelola dengan antibiotik. Pneumonia lebih banyak terjadi di populasi termiskin, dan kematian anak akibat pneumonia sangat terkait dengan kekurangan gizi, kurangnya air bersih dan sanitasi, polusi udara dalam ruangan, serta akses yang tidak memadai ke fasilitas kesehatan (Roma Uli Pangaribuan, MT Napitupulu and Kalsum,

2022). Riwayat penyakit infeksi dapat mempengaruhi pertumbuhan anak karena ketika anak sakit, daya tahan tubuh anak melemah, membuat mereka lebih mudah terserang penyakit. Saat anak sakit, nafsu makan menurun yang mengakibatkan penurunan asupan gizi, melemahnya daya tahan tubuh lebih lanjut, dan peningkatan risiko infeksi lain, yang akhirnya mengganggu pertumbuhan anak. Infeksi dalam tubuh anak dapat menurunkan nafsu makan, menyebabkan anak menolak makanan yang diberikan ibunya, sehingga berkurangnya pemasukan zat gizi ke dalam tubuh yang mempengaruhi pertumbuhan anak. Berdasarkan hasil penelitian Noorhasanah, dkk (2020) diketahui hasil bahwa ada hubungan antara pemberian riwayat penyakit infeksi dengan kejadian Stunting ($p = 0,000$) (Noorhasanah, Tauhidah and Putri, 2020). Penelitian Abas, dkk (2021) juga menunjukkan bahwa balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi berisiko 8,33 kali lebih tinggi mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi (Alfian S. Abas, Gobel and Arman, 2021).

7. Status Imunisasi

Imunisasi adalah metode untuk memberikan kekebalan tubuh secara aktif terhadap penyakit menular, dengan tujuan mengurangi angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah. Imunisasi sangat penting terutama pada usia dini karena anak-anak rentan terhadap penyakit. Dampak dari seringnya terserang penyakit adalah gizi buruk. Imunisasi dapat memberikan efek imunogenik yang bermanfaat dan menjadi alat utama dalam pencegahan kekurangan gizi pada anak yang bersifat multisektoral. Status imunisasi pada anak juga merupakan salah satu kesempatan untuk kontak dengan layanan kesehatan. Dengan adanya kontak ini, diharapkan dapat membantu memperbaiki masalah gizi buruk. Selain itu, imunisasi diharapkan dapat memberikan dampak positif terhadap status gizi jangka panjang. Berdasarkan hasil penelitian Noorhasanah, dkk (2020) ditemukan bahwa ada hubungan signifikan antara riwayat imunisasi dasar dengan kejadian stunting ($p = 0,000$).



Anak yang tidak memiliki riwayat imunisasi memiliki peluang lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan anak yang memiliki riwayat imunisasi. Proporsi balita stunting lebih banyak ditemukan pada balita dengan riwayat imunisasi dasar yang tidak lengkap dibandingkan dengan balita yang memiliki riwayat imunisasi dasar lengkap (Noorhasanah, Tauhidah and Putri, 2020). juga menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat imunisasi dengan kejadian stunting pada balita ($p=0.028$). Anak yang tidak memiliki riwayat imunisasi dasar lengkap memiliki risiko 3,5 kali lebih tinggi mengalami stunting (Nursyamsiyah, Sobrie and Sakti, 2021).

8. Status Gizi Balita

Status gizi pada anak sebagai salah satu tolak ukur dalam penilaian kecukupan asupan gizi harian dan penggunaan zat gizi untuk kebutuhan tubuh. jika asupan nutrisi anak terpenuhi dan dapat digunakan seoptimal mungkin maka pertumbuhan dan perkembangan anak akan menjadi optimal, dan sebaliknya apabila status gizi anak bermasalah maka akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak hingga dewasa. Berdasarkan penelitian Yuwanti, dkk (2021), diketahui bahwa status gizi balita dengan p value = $0,022 < 0,05$ hal ini berarti bahwa status gizi balita mempengaruhi terjadinya stunting dan menjadi faktor resiko stunting pada balita (Yuwanti, Mulyaningrum and Susanti, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Noor, dkk (2022) juga menjelaskan bahwa penentu utama kejadian stunting pada anak balita di Kalimantan Selatan adalah status berat badan kurang dengan nilai OR sebesar 18,241 (95% CI 8,054–41,312). Artinya anak balita yang memiliki berat badan kurang memiliki risiko 18,241 kali lebih tinggi mengalami stunting dibandingkan anak balita lainnya (Noor *et al.*, 2022).

KESIMPULAN DAN SARAN

Systematic review ini menemukan beberapa penelitian yang membahas tentang faktor risiko dari ibu dan anak pada kejadian stunting. Dari 20 artikel yang dilakukan telaah *systematic review* diketahui bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting

yaitu untuk faktor ibu yang berhubungan dengan stunting balita terdiri pekerjaan ibu, pendidikan ibu, umur ibu, kelahiran prematur, tinggi badan ibu, status gizi ibu dan pendapatan keluarga. Sedangkan faktro anak yang berhubungan dengan kejadian stunting balita terdiri usia anak, berat badan lahir rendah (BBLR), asi eksklusif, pemberian MP-ASI, jenis kelamin, penyakit infeksi, status imunisasi, dan status gizi balita. Hasil analisis berbagai sumber ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pembaca maupun pemangku kebijakan dalam meningkatkan pelaksanaan berbagai program penanggulangan stunting di Indonesia, demi masa depan anak-anak dan bangsa Indonesia yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, P. *et al.* (2022) *Stunting Pada Anak, PT Global Eksekutif Teknologi*. Padang. Available at: <https://www.researchgate.net/publication/364952626>.
- Alfian S. Abas, Gobel, F.A. and Arman (2021) 'Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Desa Pa'lalakkang Kecamatan Galesong', *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)*, 2(1), pp. 1–12. Available at: <https://doi.org/10.52103/jahr.v2i1.523>.
- Andari, W., Siswati, T. and Paramashanti, B.A. (2020) 'Tinggi Badan Ibu Sebagai Faktor Risiko Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Pleret Dan Kecamatan Pajangan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta', *Journal of Nutrition College*, 9(4), pp. 235–240. Available at: <https://doi.org/10.14710/jnc.v9i4.26992>.
- Atok, Y.S., Sormin, R.E.M. and Ilma, N.N. (2022) 'Multilevel Analysis of Determinants of Stunting Incidence in Children Under 5 Years in Malaka Regency, East Nusa Tenggara', *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 9(2), pp. 241–247. Available at: <https://doi.org/10.26699/jnk.v9i2.art.p241-247>.
- Global Nutrition Report (2020) 'Global Nutrition Report Action on Equity to end



- Malnutrition', *The Global Nutrition Report's Independent Expert Group*, p. 168.
- Humphrey, J.H. *et al.* (2019) 'Independent and combined effects of improved water, sanitation, and hygiene, and improved complementary feeding, on child stunting and anaemia in rural Zimbabwe: a cluster-randomised trial', *The Lancet Global Health*, 7(1), pp. e132–e147. Available at: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30374-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30374-7).
- Kalsum, U. and Islakhiyah (2022) 'Status Gizi Prahamil Ibu Sebagai Faktor Dominan Kejadian Stunting Pada Balita (24-59 Bulan) Di Kabupaten Kerinci', *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11 No 1(Januari), pp. 1–8. Available at: <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM>.
- Kemnterian Kesehatan RI (2022) 'Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022', *Kemendes*, pp. 1–150.
- Komalasari, K. *et al.* (2020) 'Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita', *Majalah Kesehatan Indonesia*, 1(2), pp. 51–56. Available at: <https://doi.org/10.47679/makein.202010>.
- Laksono, A.D., Sukoco, N.E.W., *et al.* (2022) 'Factors Related to Stunting Incidence in Toddlers with Working Mothers in Indonesia', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17). Available at: <https://doi.org/10.3390/ijerph191710654>.
- Laksono, A.D., Wulandari, R.D., *et al.* (2022) 'Stunting among children under two years in Indonesia: Does maternal education matter?', *PLoS ONE*, 17(7 July), pp. 1–11. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0271509>.
- Lehan, A.V., Utami, T.A. and Ningsih, P.W. (2023) 'FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA', *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6, pp. 1–14. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.4856> FAKTOR-FAKTOR.
- Nirmalasari, N.O. (2020) 'Stunting Pada Anak : Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia', *Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming*, 14(1), pp. 19–28. Available at: <https://doi.org/10.20414/Qawwam.v14i1.2372>.
- Noor, M.S. *et al.* (2022) 'Analysis of Socioeconomic, Utilization of Maternal Health Services, and Toddler's Characteristics as Stunting Risk Factors', *Nutrients*, 14(20), pp. 1–12. Available at: <https://doi.org/10.3390/nu14204373>.
- Noorhasanah, E., Tauhidah, N.I. and Putri, M.C. (2020) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tadah Makmur Kabupaten Banjar', *Journal of Midwifery and Reproduction*, 4(1), p. 13. Available at: <https://doi.org/10.35747/jmr.v4i1.559>.
- Nuraisya, W. and Erdi, W. (2021) 'The Correlation of Parents Height Characteristics and Maternal Nutritional Status During Pregnancy Based on Upper Arm Circumference (UAC) and Stunting Incidence of Toddlers Aged 24-59 Months in the Working Area of Berbek Community Health Center Nganjuk Re', *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 8(1), pp. 001–012. Available at: <https://doi.org/10.26699/jnk.v8i1.art.p001-012>.
- Nursyamsiyah, Sobrie, Y. and Sakti, B. (2021) 'FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 24-59 BULAN', *Jurna; Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4, p. 5061. Available at: <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v6i10.4363>.
- Permatasari, T.A.E. *et al.* (2023) 'The association of sociodemographic, nutrition, and sanitation on stunting in children under five in rural area of West Java Province in Indonesia', *Journal of*



- Public Health Research*, 12(3). Available at: <https://doi.org/10.1177/22799036231197169>.
- Perpres (2021) 'Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting', *Republik Indonesia*, (1), p. 23.
- Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI (2018) *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia, Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta. Available at: <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>.
- Rahayu, A. *et al.* (2018) *STUDY GUIDE-STUNTING DAN UPAYA PENCEGAHANYA Bagi Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: CV Mine.
- Roma Uli Pangaribuan, S., MT Napitupulu, D. and Kalsum, U. (2022) 'Hubungan Sanitasi Lingkungan, Faktor Ibu dan Faktor Anak Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24 – 59 Bulan di Puskesmas Tempino Kabupaten Muaro Jambi', *Jurnal Pembangunan Berkelanjutan*, 5(2), pp. 79–97. Available at: <https://doi.org/10.22437/jpb.v5i2.21199>.
- Sari, L.T., Renityas, N.N. and Sari, I.N. (2021) 'Determinants Analysis of the Incidence of Stunting in Children 1-2 Years', *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 8(2), pp. 190–195. Available at: <https://doi.org/10.26699/jnk.v8i2.art.p190-195>.
- Satria, A., Hasnah and Fadli (2019) 'Faktor Kejadian Stunting Pada Anak Dan Balita Pendahuluan Metode', *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, 14(2), pp. 100–108.
- Satrinabilla Armawan, D. *et al.* (2022) 'Scoping Review: Hubungan Prematur dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia di Bawah 5 Tahun', *Medical Science*, 2, pp. 664–671. Available at: <https://doi.org/10.29313/bcsms.v2i1.1313>.
- Suratri, M.A.L. *et al.* (2023) 'Risk Factors for Stunting among Children under Five Years in the Province of East Nusa Tenggara (NTT), Indonesia', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(2). Available at: <https://doi.org/10.3390/ijerph20021640>.
- Sutriana, Usman and Fitriani Umar (2020) 'Analisis Faktor Resiko Kejadian Stunting Pada Balita Di Kawasan Pesisir Kecamatan Suppa Kabupaten Pinrang', *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 3(3), pp. 432–443. Available at: <https://doi.org/10.31850/makes.v3i3.528>.
- World Health Organization (2023) 'Level and Trends in Child Malnutrition', *World Health Organization*, p. 4. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240073791>.
- Yunitasari, E. *et al.* (2022) 'Determining the Factors That Influence Stunting during Pandemic in Rural Indonesia: A Mixed Method', *Children*, 9(8), pp. 1–16. Available at: <https://doi.org/10.3390/children90811>
- Yuwanti, Y., Mulyaningrum, F.M. and Susanti, M.M. (2021) 'Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita Di Kabupaten Grobogan', *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(1), p.74. Available at: <https://doi.org/10.31596/jcu.v10i1.704>