

## Literature Review: Analisis Penyebab Kejadian *Stunting* pada Balita di Provinsi Jawa Timur

### Literature Review: Analysis of the Causes of *Stunting* in Toddlers in East Java Province

Aisyah Noer Auliyah Madani Pertwi<sup>1</sup>, Lucia Yovita Hendrati<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Magister Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

<sup>2</sup>Divisi Epidemiologi, Departemen EBIOP, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

#### INFO ARTIKEL

Received: 14-09-2023

Accepted: 31-12-2023

Published online: 31-12-2023

#### \*Koresponden:

Lucia Yovita Hendrati

[lucia-y-h@fkm.unair.ac.id](mailto:lucia-y-h@fkm.unair.ac.id)



DOI:

10.20473/amnt.v7i2SP.2023.320-327

#### Tersedia secara online:

<https://e-journal.unair.ac.id/AMNT>

#### Kata Kunci:

*Stunting*, Balita, Pola Asuh, Jawa Timur

#### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Prevalensi *stunting* di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2022 mencapai 19,2%, mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2021 yang mencatat angka prevalensi sebesar 23,5%. Walaupun terdapat penurunan dalam kecenderungan prevalensi *stunting* di Jawa Timur, namun Provinsi Jawa Timur masih belum mencapai target Renstra yang menetapkan bahwa pada tahun 2022, angka prevalensi *stunting* seharusnya berkurang menjadi 18,4%.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji lebih lanjut mengenai penyebab kejadian *stunting* di Provinsi Jawa Timur.

**Metode:** Penelitian ini melakukan kajian literatur dengan menggunakan database elektronik *Google Scholar*. Proses pencarian penelitian mengikuti protokol PICOS dengan penyusunan kata kunci menggunakan teknik *Boolean Operator*, sehingga kata kunci yang digunakan adalah "faktor" AND "penyebab" OR "hubungan" OR "risiko" AND "*stunting*" AND "bayi" OR "balita" OR "anak". Penentuan penelitian yang akan dimasukkan dalam kajian disesuaikan dengan kriteria inklusi yaitu penelitian terbit dalam 10 tahun terakhir (2013-2023), menggunakan Bahasa Indonesia dan atau Bahasa Inggris, *full-text*, terpublikasi, dan bebas akses, bukan hasil kajian (*literature review*, *systematic review*), dan dilakukan di wilayah Jawa Timur. Adapun kriteria eksklusi yaitu rentang usia bukan penelitian observasional dan tidak membahas penyebab kejadian *stunting*.

**Hasil:** Sebanyak 13 penelitian yang digunakan dalam menyusun kajian ini. Karakteristik lokasi penelitian terdapat di 10 Kabupaten/Kota (Kab/Kota) wilayah Provinsi Jawa Timur. Selama 10 tahun terakhir, berdasarkan publikasi penelitian yang ditemukan, beragam faktor telah diidentifikasi sebagai penyebab *stunting*. Faktor-faktor tersebut mencakup pola asuh, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), status ekonomi, pendidikan tentang riwayat kelahiran, riwayat penyakit infeksi, dan riwayat kehamilan ibu.

**Kesimpulan:** Fokus penelitian yang dominan berkaitan dengan kejadian *stunting* pada balita di Provinsi Jawa Timur adalah pola asuh yang diberikan oleh ibu. Tingkat pengetahuan ibu mengenai praktik Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif, pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI), dan asupan makanan yang dikonsumsi oleh balita memiliki korelasi yang signifikan dengan terjadinya *stunting* serta perkembangan tumbuh kembang anak.

#### PENDAHULUAN

*Stunting* adalah kondisi anak yang disebabkan oleh ketidakseimbangan asupan gizi, terutama selama periode awal seribu tahun hidup, yang dikenal sebagai fase emas kehidupan. Hal ini dapat menyebabkan gangguan pada sistem kekebalan tubuh dan perkembangan otak<sup>1</sup>. *Stunting* teridentifikasi ketika tinggi atau panjang badan seorang anak berada di bawah standar pertumbuhan sebesar dua deviasi standar<sup>2</sup>. *Stunting* merefleksikan terkait penerimaan asupan gizi

yang tidak optimal sehingga berdampak pada pertumbuhan serta fungsi tubuh lainnya<sup>3</sup>. Balita yang menderita *stunting* cenderung memiliki tinggi badan yang tidak optimal, dan perkembangan otak mereka mungkin tidak mencapai potensi kognitif penuh. Konsekuensi dari *stunting* berlanjut hingga masa dewasa, menciptakan tantangan dalam pembelajaran di sekolah, pendapatan yang lebih rendah di masa dewasa, dan hambatan untuk berpartisipasi aktif dalam komunitas,

akhirnya mengakibatkan penurunan produktivitas di masa depan<sup>4,5</sup>.

Sekitar 22,3% dari anak-anak di bawah usia lima tahun menderita *stunting* di seluruh dunia, yang mengindikasikan bahwa sebesar 141,8 juta anak di dunia mengalami beban *stunting*. Angka ini mencerminkan penurunan global *stunting* selama dekade terakhir, dengan dampak terbesar terjadi di Asia (53%) dan Afrika (43%)<sup>4</sup>. Informasi terbaru menunjukkan bahwa Asia memiliki masalah dengan *stunting* di antara anak-anak di bawah usia lima tahun, khususnya di Asia Tenggara, dengan prevalensi *stunting* mencapai 24,7%, menjadi yang tertinggi kedua setelah Asia Selatan<sup>6</sup>. Meskipun terdapat kemajuan dalam upaya mengurangi *stunting* di Indonesia, laporan dari The Global Nutrition Report menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* pada anak di bawah 5 tahun masih tinggi, menempatkannya di peringkat keempat di Asia Tenggara setelah Timor Leste, Laos, dan Kamboja. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dan integrasi data antara SSGBI 2019 dan SUSENAS, diketahui bahwa prevalensi *stunting* di Indonesia secara berturut-turut dari tahun 2018 hingga 2022 adalah 30,8%, 27,7%, 26,9%, 24,4%, dan 21,6%. Lebih dari setengah provinsi di Indonesia melaporkan prevalensi *stunting* yang melampaui rata-rata nasional<sup>7,8</sup>.

Menghadapi tingginya prevalensi *stunting* pada balita di Indonesia, diperlukan langkah-langkah untuk menanggulangi dan mencegah masalah ini sejak dini. Pemerintah telah memprioritaskan program kesehatan masyarakat dalam merancang kegiatan RPJMN 2020-2024, dengan fokus utama pada penurunan prevalensi *stunting* dan *wasting* pada balita, penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), penurunan Angka Kematian Bayi (AKB), serta sesuai dengan indikator yang relevan<sup>9</sup>. Langkah-langkah ini sejalan dengan target pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2030, yang bertujuan untuk mengatasi berbagai bentuk malnutrisi, termasuk mencapai target internasional 2025 untuk mengurangi kejadian *stunting* dan *wasting* pada balita, serta menangani isu-isu terkait kebutuhan gizi remaja perempuan, wanita hamil dan menyusui, dan lansia. Oleh karena itu, penekanan pada upaya pencegahan dan penanganan *stunting* pada tahap awal menjadi sangat penting dalam mencapai tujuan-tujuan tersebut<sup>10</sup>.

Kerangka kerja United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) secara umum mengkategorikan tingkat *stunting* menjadi tiga aspek, yaitu tingkat masyarakat, tingkat rumah tangga, dan tingkat individu. Faktor-faktor yang memicu *stunting* pada tingkat masyarakat melibatkan elemen sistem ekonomi, pendidikan, kesehatan, serta sanitasi dan ketersediaan air bersih. Di tingkat rumah tangga, *stunting* dipicu oleh kekurangan dalam kualitas dan jumlah asupan makanan, tingkat pendapatan, struktur keluarga, kurangnya akses ke layanan kesehatan dasar, serta sanitasi dan pasokan air yang tidak mencukupi. Dampak dari faktor-faktor di tingkat rumah tangga ini menciptakan kondisi yang berpengaruh pada individu, terutama anak di bawah usia 5 tahun, yang mengalami ketidakseimbangan asupan makanan, risiko berat badan lahir rendah (BBLR), dan menghadapi permasalahan kesehatan yang serius<sup>11</sup>.

Di Jawa Timur, prevalensi *stunting* menurun dari tahun ke tahun. Pada tahun 2022, prevalensi *stunting* mencapai 19,2%, dimana terjadi penurunan yang signifikan pada tahun 2021 yang sebesar 23,5%. Meskipun ada penurunan, Provinsi Jawa Timur masih belum mencapai target Renstra, yang menetapkan bahwa prevalensi *stunting* pada tahun 2022 seharusnya turun menjadi 18,4%<sup>12</sup>. Berdasarkan hal tersebut diperlukan strategi yang tepat dalam percepatan penurunan *stunting*, dengan intervensi yang dapat dilakukan dengan intervensi sensitif dan spesifik yang sesuai<sup>13</sup>. Sejumlah penelitian telah dikondisikan untuk menganalisis penyebab terjadinya *stunting* pada balita, namun masih kurangnya penelitian yang merangkum faktor-faktor penyebab kejadian *stunting* secara menyeluruh. Salah satu metode yang dapat digunakan untuk merangkum informasi tersebut adalah melalui sintesis hasil penelitian menggunakan metode *Literature Review*. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengkaji lebih dalam mengenai faktor penyebab kejadian *stunting* di Provinsi Jawa Timur.

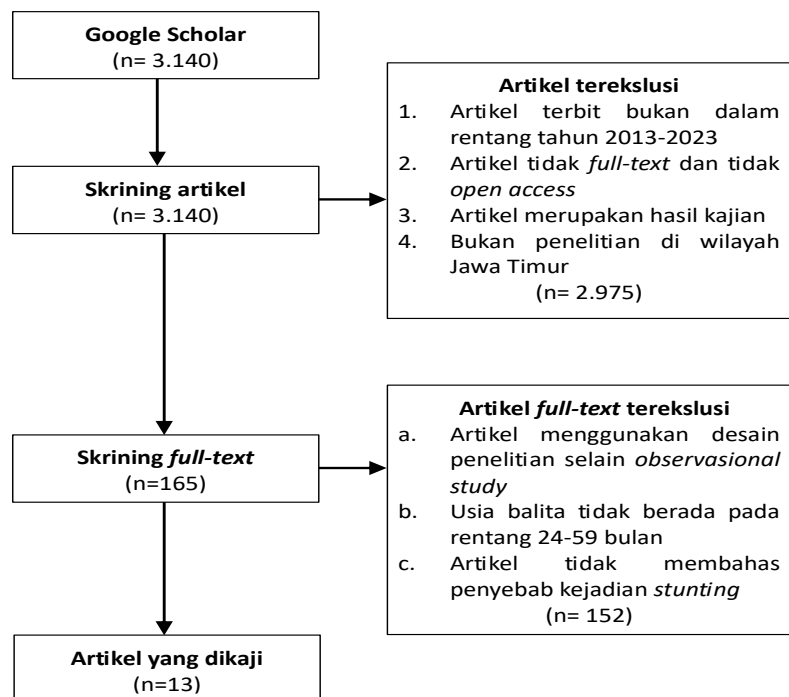
## METODE

Metode yang diterapkan dalam penelitian ini adalah kajian literatur, dimana sumber data diperoleh melalui penggunaan *database* elektronik *Google Scholar*. Proses pencarian penelitian mengikuti protokol PICOS (*Population-Intervention-Comparison-Outcome-Study Design*), dimana penjabaran PICOS dalam penelitian ini adalah: (P) balita usia 24-59 bulan, (I) kejadian *stunting*, (C) bukan penderita *stunting*, (O) faktor penyebab kejadian *stunting*, (S) penelitian observasional (*cross sectional, case-control, cohort*). Penyusunan kata kunci sebagai alat untuk mengidentifikasi penelitian menggunakan teknik *Boolean Operator*, sehingga kata kunci yang digunakan adalah "faktor" AND "penyebab" OR "hubungan" OR "risiko" AND "*stunting*" AND "bayi" OR "balita" OR "anak". Adapun penentuan penelitian yang akan dimasukkan dalam kajian disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah disusun berdasarkan PICOS. Kriteria inklusi yang digunakan dalam penelitian ini adalah: penelitian terbit dalam 10 tahun terakhir (2013-2023); penelitian menggunakan bahasa Indonesia dan atau bahasa Inggris; penelitian *full-text*, terpublikasi, dan bebas akses; penelitian bukan merupakan hasil kajian (*literature review, systematic review*); dan penelitian dilakukan di wilayah Jawa Timur. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini meliputi: bukan jenis penelitian observasional serta penelitian tidak membahas penyebab kejadian *stunting*.

Hasil pencarian data berdasarkan *keyword* yang sudah ditetapkan dijabarkan pada Gambar 1 Total yang didapatkan sebanyak 3.140 penelitian yang teridentifikasi dan masuk ke tahapan skrining untuk menilai kualitas artikel yang akan dikaji sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah disusun. Setelah skrining berdasarkan kriteria inklusi, sebanyak 2.975 penelitian dikeluarkan karena terbit lebih dari 10 tahun terakhir, tidak *full-text* dan *open access*, merupakan hasil kajian, dan lokasi penelitian diluar wilayah Jawa Timur. Sehingga sebanyak 165 penelitian masuk untuk dilakukan skrining *full-text*. Hasil dari skrining *full-text* berdasarkan kriteria eksklusi yang ditetapkan, sebanyak 152 artikel

dikeluarkan dengan alasan bukan penelitian observasional, usia balita yang diteliti tidak berada pada rentang 24-59 bulan, dan tidak membahas penyebab

kejadian *stunting*. Sehingga didapatkan 13 penelitian yang digunakan dalam menyusun *literature review*.



Gambar 1. Alur Pencarian Artikel

Selanjutnya dilakukan ekstraksi dan sintesis data dari 13 artikel yang sudah ditemukan untuk mengumpulkan informasi penting pada penelitian yang masuk dalam proses kajian. Informasi yang ditemukan disajikan dalam tabel yang disusun sesuai keperluan yang menjabarkan tentang *author* dan tahun publikasi, lokasi penelitian, faktor-faktor penyebab kejadian *stunting* yang diteliti, serta keterangan temuan penelitian.

#### HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan publikasi penelitian yang terbit dari tahun 2017-2023, ditemukan berbagai faktor yang menjadi penyebab terjadinya *stunting*. Karakteristik lokasi penelitian terdapat di 10 Kab/Kota wilayah Provinsi Jatim. Adapun faktor penyebab kejadian *stunting* tersebut akan dibahas dengan mengidentifikasi faktor sesuai dengan kelompok faktor, yaitu: pola asuh, sosial ekonomi, riwayat kelahiran, riwayat kehamilan ibu, PHBS, dan riwayat penyakit infeksi.

Tabel 1 menyajikan informasi bahwa enam artikel menyimpulkan bahwa terdapat korelasi antara pola asuh, yang mencakup pemberian asupan gizi, praktik

pemberian makanan, praktik keperawatan kesehatan, dan pengetahuan gizi, dengan *stunting* pada balita. Sementara itu, tiga artikel menyimpulkan bahwa ada hubungan antara faktor sosial ekonomi keluarga, seperti usia ibu saat hamil, pendapatan rumah tangga, dan tingkat pendidikan ibu, dengan kejadian *stunting* pada balita. Selain itu, dua artikel menyimpulkan bahwa riwayat kelahiran balita, termasuk berat lahir dan panjang lahir, berkaitan dengan kejadian *stunting* pada balita. Sebanyak tiga artikel menyimpulkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat, melibatkan sanitasi dasar di rumah tangga dan praktik kebersihan ibu dan anak, juga berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita. Adapun dua artikel menyimpulkan bahwa riwayat infeksi pada anak, seperti diare dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), serta riwayat kehamilan ibu, termasuk kunjungan Antenatal Care (ANC) dan riwayat Kekurangan Energi Kronik (KEK), memiliki korelasi dengan kejadian *stunting* pada balita. Informasi mengenai karakteristik artikel yang tercakup dalam peninjauan ini ditampilkan pada Tabel 1.

**Tabel 1.** Faktor-Faktor Penyebab Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 bulan di Provinsi Jawa Timur

Author	Lokasi	Faktor-Faktor Penyebab Kejadian <i>Stunting</i> yang Diteliti											Temuan	
		PHBS	Penyakit Infeksi	Pendapatan Keluarga	BBLR	Asupan Gizi	Usia Ibu saat hamil	KEK	ASI Eksklusif	Status Imunisasi	MP-ASI	ANC		Pendidikan Ibu
(Desyanti & Nindya, 2017)	Kota Surabaya	<i>p-value</i> <0,05	<i>p-value</i> <0,05	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Riwayat penyakit diare dan praktik <i>hygiene</i> berhubungan dengan kejadian <i>stunting</i>
(Illahi, 2017)	Kabupaten Bangkalan	-	-	-	<i>p-value</i> <0,05	-	-	-	-	-	-	-	-	Berat badan lahir rendah berhubungan dengan kejadian <i>stunting</i>
(Azmy & Mundiastuti, 2018)	Kabupaten Bangkalan	-	-	-	-	<i>p-value</i> <0,05	-	-	-	-	-	-	-	Asupan gizi energi, protein, lemak, karbohidrat, seng berhubungan dengan kejadian <i>stunting</i>
(Ariati, 2019)	Kabupaten Madiun	-	<i>p-value</i> <0,05	<i>p-value</i> <0,05	-	<i>p-value</i> <0,05	<i>p-value</i> <0,05	<i>p-value</i> <0,05	<i>p-value</i> <0,05	<i>p-value</i> <0,05	-	-	<i>p-value</i> <0,05	Riwayat penyakit infeksi, pendapatan keluarga, asupan protein, usia ibu saat hamil, riwayat KEK ibu saat hamil, riwayat ASI eksklusif, status imunisasi dan pendidikan ibu berhubungan dengan kejadian <i>stunting</i>
(Wijayanti, 2019)	Kabupaten Tuban	-	-	-	<i>p-value</i> <0,05	-	-	-	<i>p-value</i> <0,05	-	-	-	-	BBLR dan ASI eksklusif berhubungan dengan kejadian <i>stunting</i>
(Hanum, 2019)	Kabupaten Probolinggo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<i>p-value</i> <0,05	-	-	Pemberian MPASI berhubungan dengan kejadian <i>stunting</i>
(Sinatrya & Muniroh, 2019)	Kabupaten Bondowoso	<i>p-value</i> <0,05	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Kebiasaan cuci tangan pada ibu berhubungan dengan kejadian <i>stunting</i>
(Camelia, 2020)	Kabupaten Malang	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<i>p-value</i> <0,05	-	Riwayat kunjungan ANC berhubungan dengan kejadian <i>stunting</i>
(Fadilah et al., 2020)	Kabupaten Bondowoso	-	-	-	-	-	-	-	-	<i>p-value</i> <0,05	<i>p-value</i> <0,05	-	-	Pola asuh pemberian MP-ASI dan perawatan kesehatan imunisasi berhubungan dengan kejadian <i>stunting</i>
(Sumarni et al., 2020)	Kabupaten Sampang	-	-	-	-	-	-	-	<i>p-value</i> <0,05	-	-	-	-	ASI eksklusif berhubungan dengan kejadian <i>stunting</i>
(Wulandari & Muniroh, 2020)	Kota Surabaya	-	-	-	-	<i>p-value</i> <0,05	-	-	-	-	-	-	-	Asupan energi, protein dan kalsium berhubungan dengan kejadian <i>stunting</i>
(Agustin & Rahmawati, 2021)	Kabupaten Kediri	-	-	<i>p-value</i> <0,05	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Pendapatan keluarga berhubungan dengan kejadian <i>stunting</i>
(Amalina et al., 2023)	Kabupaten Jember	<i>p-value</i> <0,05	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Praktik BAB berhubungan dengan kejadian <i>stunting</i>

Pola asuh memiliki pengaruh besar terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak, yang mencakup pemenuhan kebutuhan fisik dan psikologis mereka. Oleh karena itu, penerapan yang tepat dalam pola asuh memiliki peran krusial dalam pencegahan atau bahkan pemicuan kejadian *stunting* pada anak<sup>14</sup>. Penelitian di Kabupaten Bangkalan menemukan bahwa ada korelasi langsung antara tingkat asupan gizi, yang mencakup energi, protein, lemak, karbohidrat, dan seng, terhadap *stunting* pada balita. Oleh karena itu, untuk mendukung pertumbuhan optimal balita, perlu diberikan perhatian khusus pada asupan zat gizi yang memadai bagi balita<sup>15</sup>. Temuan serupa ditemukan dalam beberapa penelitian lain yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara asupan zat gizi yang memadai dan kejadian *stunting* pada balita<sup>16,17,18,19</sup>. Selain dari asupan yang memadai, pengetahuan ibu tentang bagaimana mereka memberikan ASI eksklusif (ASI), Makanan Pendamping ASI (MPASI), dan imunisasi lengkap juga memiliki peran penting dalam pencegahan *stunting* pada masa mendatang<sup>16,18,19</sup>. Hubungan antara pengetahuan ibu dengan praktik pemberian makanan dan ASI eksklusif terlihat dalam beberapa penelitian yang menyoroti peran ibu dalam memberikan asuhan kepada anak-anaknya<sup>20,21,22,23,24</sup>. Praktik pemberian ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI yang tidak optimal berpotensi menyebabkan *stunting* pada balita di fase perkembangan selanjutnya<sup>25,26</sup>. Sehingga asupan makanana balita perlu diperhatikan baik oleh ibu dan keluarga karena merupakan periode emas untuk tumbuh dan berkembangnya anak<sup>27,28,29,30,31</sup>.

*Stunting* pada bayi di Indonesia berkaitan erat dengan beberapa faktor seperti tingkat sosial ekonomi rumah tangga yang rendah (pekerjaan orang tua dan pendapatan rumah tangga) serta pendidikan orang tua terutama yang rendah<sup>32</sup>. Hasil penelitian yang dilakukan di Kabupaten Tuban mengindikasikan bahwa sebagian besar orang tua (76%) dengan balita yang mengalami *stunting* memiliki pendapatan yang kurang dari Upah Minimum Regional (UMR). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kapabilitas orang tua dalam memperoleh makanan bergizi dipengaruhi oleh tingkat pendapatan yang rendah<sup>31</sup>. Temuan ini sejalan dengan penelitian di Kabupaten Bangkalan dan Kabupaten Sampang yang menegaskan bahwa rendahnya pendapatan keluarga menjadi akar permasalahan terkait pemenuhan gizi, khususnya untuk balita<sup>29,33</sup>. Anak-anak yang berasal dari keluarga dengan tingkat ekonomi yang terbatas cenderung mengonsumsi makanan dengan kualitas dan kuantitas yang rendah, yang dapat menyebabkan *stunting* pada akhirnya<sup>26,34</sup>. Pendidikan, pendapatan, dan karakteristik keluarga memiliki keterkaitan yang erat dalam menyebabkan *stunting* pada anak, karena berperan langsung dalam memenuhi kebutuhan pangan keluarga<sup>16,22,29</sup>. Kemampuan seseorang atau kelompok untuk mendapatkan akses ke pangan yang mencukupi, baik dari segi ekonomi maupun fisik, yang aman, dan memiliki nilai gizi adalah tanda ketahanan pangan rumah tangga penting untuk memastikan seseorang dapat hidup sehat dan baik<sup>35,36</sup>.

Berat dan panjang lahir memegang peranan penting dalam tahap awal pertumbuhan dan perkembangan anak. Penyerapan gizi yang kurang

optimal selama masa kehamilan cenderung melahirkan bayi dengan berat badan rendah atau panjang badan pendek<sup>37</sup>. Hal ini mengakibatkan pertumbuhan awal yang tertinggal sehingga anak lebih rentan mengalami *stunting*<sup>38</sup>. Sebuah penelitian yang dilakukan di Kota Surabaya menemukan bahwa panjang badan lahir memiliki korelasi dengan tingkat *stunting*, yang menunjukkan tingkat gizi bayi selama masa kehamilan<sup>39</sup>. Studi tahun 2017 menemukan hasil serupa dimana bayi dengan panjang lahir kurang dari 48 cm lebih cenderung mengalami *stunting*<sup>33</sup>. Bayi dengan berat badan rendah dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan mereka dalam jangka panjang<sup>28</sup>. Anak-anak dengan riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) memiliki risiko 2,8 kali lipat lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak-anak dengan berat badan lahir normal<sup>22,40</sup>.

Interaksi yang signifikan tampak pada penyediaan fasilitas sanitasi rumah tangga dan pengelolaan air rumah tangga sebagai faktor penyebab *stunting*, terutama terkait kepemilikan jamban yang tidak memenuhi standar dan kurangnya pengolahan air minum<sup>32</sup>. Studi di Kabupaten Nganjuk menemukan bahwa ada hubungan antara kondisi *stunting* dan ketersediaan jamban, fasilitas pengelolaan sampah, fasilitas pengelolaan makanan, dan sanitasi dasar<sup>41,42</sup>. Anak-anak yang tinggal di lingkungan dengan manajemen limbah sampah keluarga yang tidak baik dapat berpotensi mengganggu kesehatan mereka dan pada akhirnya berkontribusi terhadap kejadian *stunting*<sup>22</sup>. Balita yang dirawat oleh seseorang dengan praktik kebersihan yang kurang baik memiliki risiko 4,808 kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang dirawat oleh seseorang dengan praktik kebersihan yang baik<sup>37</sup>. Studi tahun 2019 menunjukkan bahwa kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum melakukan aktivitas yang melibatkan bayinya memiliki hubungan dengan tingkat *stunting*<sup>43</sup>. Praktik hidup bersih dan sehat (PHBS) menjadi faktor yang erat kaitannya dengan kejadian *stunting* pada balita, yang didasari oleh peran orang tua dalam menerapkan PHBS dalam kehidupan sehari-hari di rumah tangga<sup>23</sup>.

Kondisi gizi ibu dan kesehatannya sebelum, selama, dan setelah kehamilan memengaruhi risiko *stunting* pada anak<sup>44</sup>. Selama kehamilan, ibu yang mengalami kekurangan energi jangka panjang atau anemia gizi besi memiliki risiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah, yang secara luas dikaitkan dengan *stunting* pada masa berikutnya<sup>16,45</sup>. Selama kehamilan dan awal kehidupan, kekurangan gizi menyebabkan perubahan pada janin, termasuk penurunan pertumbuhan dan penurunan jumlah dan perkembangan sel tubuh<sup>26</sup>. Studi di Kabupaten Malang menemukan bahwa kunjungan *antenatal care* (ANC) teratur dapat mencegah *stunting* pada anak. Tenaga kesehatan dapat melakukan intervensi seperti pemberian tablet zat besi, pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb), dan penyuluhan gizi yang efektif tentang gizi serta konsekuensi anemia selama kehamilan jika tidak ditangani, yang dapat mengurangi risiko *stunting* di masa depan<sup>46</sup>. Dengan ANC yang tepat, mereka dapat mengurangi risiko *stunting* di masa depan<sup>46,47</sup>.

Infeksi yang berulang pada anak memiliki dampak jangka panjang terhadap pertumbuhan linier<sup>44</sup>. Sebuah

penelitian menemukan bahwa riwayat penyakit infeksi, seperti sering mengalami diare dalam tiga bulan terakhir atau penyakit ISPA, dapat membantu mencegah *stunting* pada balita; balita yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi memiliki risiko lebih rendah untuk mengalami *stunting*<sup>17</sup>. Penemuan ini sejalan dengan hasil penelitian lain yang menunjukkan bahwa balita dengan riwayat penyakit infeksi, seperti sering mengalami diare dalam periode tiga bulan terakhir<sup>37</sup> atau memiliki riwayat penyakit ISPA<sup>40</sup> memiliki risiko tiga kali lipat mengalami *stunting*. Pada balita, ada hubungan kausal antara infeksi dan status gizi; balita dengan status gizi buruk lebih rentan terhadap infeksi, sementara infeksi juga dapat mempengaruhi status gizi, dimana anak-anak yang kekurangan gizi memiliki daya tahan tubuh yang lebih rendah, lebih rentan terhadap penyakit, dan mungkin mengalami kondisi gizi yang lebih buruk<sup>16</sup>.

Berdasarkan temuan yang dikaji, terdapat beberapa implikasi kebijakan yang dapat diintervensi untuk mengatasi masalah *stunting* pada balita. Implikasi kebijakannya mencakup berbagai aspek seperti asupan gizi, pendidikan, sanitasi, praktik *hygiene* dan perawatan ibu selama masa kehamilannya. Implikasi kebijakan yang dapat dilakukan seperti peningkatan asupan gizi untuk balita dengan program pemberian MPASI yang tepat dan memastikan balita mendapatkan gizi yang cukup selama periode emas pertumbuhan anak, dapat disatukan dengan pendekatan edukatif kepada ibu tentang praktik pemberian MPASI, ASI eksklusif, serta imunisasi dasar lengkap. Pendidikan dan peran orang tua terkait praktik asuhan dan perawatan kesehatan yang baik dapat membantu mencegah kejadian malnutrisi pada anak-anaknya. Selain itu diperlukan program pemantauan kesehatan yang efektif bagi ibu sebelum, selama dan setelah kehamilan serta pemantauan kesehatan anak. Adapun program lain yang dapat mendukung agar anak-anak terhindar dari *stunting* yaitu peningkatan fasilitas sanitasi di rumah tangga dan praktik *hygiene* yang baik agar mencegah penyakit infeksi kepada anak-anak yang secara langsung mempengaruhi pertumbuhan linier anak.

Terdapat keterbatasan yang dihadapi dalam kajian ini, termasuk dalam hal generalisasi hasil karena kondisi *stunting* dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor lokal yang mungkin tidak terefleksikan dalam literatur yang telah ditinjau serta pada setiap penelitian memiliki standarisasi yang berbeda dalam hal mendefinisikan variabel penelitian. Keterbatasan lainnya mengenai sumber data yang digunakan dalam penelitian ini hanya menggunakan satu *database* yaitu *Google Scholar*.

## KESIMPULAN

Aspek pola asuh yang paling banyak diteliti dan berkaitan erat dengan kasus *stunting* pada balita di Provinsi Jawa Timur adalah pola asuh yang diterapkan oleh ibu. Pengetahuan ibu mengenai praktik ASI Eksklusif, pemberian MPASI, dan pemberian asupan makanan yang di konsumsi oleh balita berkaitan erat dengan kejadian *stunting* dan tumbuh kembang anak. Selain itu, faktor-faktor lain yang juga berkontribusi menyebabkan terjadinya *stunting* pada balita diantaranya kondisi sosial ekonomi keluarga, riwayat kelahiran balita, riwayat kehamilan ibu, praktik sanitasi dan *hygiene* serta riwayat

penyakit infeksi pada balita. Mengatasi masalah *stunting* tentunya memerlukan upaya komprehensif dengan melibatkan berbagai pihak melalui program-program gizi dan kesehatan yang holistik.

## ACKNOWLEDGEMENT

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur khususnya seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat yang telah memberikan akses ke data yang diperlukan dalam penelitian ini.

## Konflik Kepentingan dan Sumber Pendanaan

Semua *author* tidak memiliki konflik kepentingan untuk dinyatakan pada penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Prawiohartono, E. P. *Stunting : Dari Teori dan Bukti ke Implementasi Dilapangan*. (Gadjah Mada University Press, 2021).
2. Kemenkes RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*. (2020).
3. Par'i, H. M., Wiyono, S. & Harjatmo, T. P. *Penilaian Status Gizi*. (Kementerian Kesehatan RI, 2017).
4. WHO. *Levels and Trends in Child Malnutrition*. (WHO, 2023).
5. DPR RI. *Kunjungan Kerja Spesifik Komisi IX DPR RI Ke Kabupaten Manggarai Barat Provinsi Nusa Tenggara Timur : Pengawasan Penanganan Stunting*. (2020).
6. Global Nutrition Report. *Country Nutrition Profiles*. (2020).
7. Kemenkes RI. *Riset Kesehatan Dasar*. (2018).
8. Tim SSGBI. *Studi Status Gizi Balita di Indonesia Tahun 2019*. (2019).
9. Kemenkes RI. *Indikator Program Kesehatan Masyarakat Dalam RPJMN dan Renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024*. (2020).
10. Alisjahbana, A. S. & Murniningtyas, E. *Tujuan Pembangunan Berkelanjutan di Indonesia : Konsep, Target dan Strategi Implementasi*. (Unpad Press, 2018).
11. Trihono *et al*. *Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusinya*. (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2015).
12. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. *Rencana Strategi Dinas Kesehatan Jawa Timur 2020-2024*. (2020).
13. Kementerian PPN/ Bappenas. *Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. Rencana Aksi Nas. dalam Rangka Penurunan Stunting Rembuk Stunting 1–51* (2018).
14. Esyuananik, Khasanah, U. & Laili, A. N. *Penguatan Pola Asuh Keluarga dalam Mencegah Stunting Sejak Dini*. (Penerbit NEM, 2021).
15. Azmy, U. & Mundiastuti, L. *Konsumsi Zat Gizi pada Balita Stunting dan Non- Stunting di Kabupaten Bangkalan Nutrients Consumption of Stunted and Non-Stunted Children in Bangkalan*. *Amerta Nutr.* 292–298 (2018) doi:10.20473/amnt.v2.i3.2018.292-298.

16. Ariati, L. I. P. Faktor-Faktor Resiko Penyebab Terjadinya *Stunting* Pada Balita Usia 23-59 Bulan. *OKSITOSIN J. Ilm. Kebidanan* **6**, 28–37 (2019).
17. Maulidah, W. B., Rohmawati, N. & Sulistiyani, S. Faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Panduman Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember. *Ilmu Gizi Indones.* **2**, 89 (2019).
18. Utami, R. D. P. Pola Pemberian Makan, Pemberian Asi Eksklusif, Asupan Protein Dan Energi, Sebagai Penyebab *Stunting* Di Desa Grogol Ponorogo. *J. Keperawatan Malang* **5**, 96–102 (2020).
19. Wulandari, R. C. & Muniroh, L. Hubungan Tingkat Kecukupan Gizi, Tingkat Pengetahuan Ibu, dan Tinggi Badan Orangtua dengan *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya. *Amerta Nutr.* **4**, 95 (2020).
20. Mugianti, S., Mulyadi, A., Anam, A. K. & Najah, Z. L. Faktor Penyebab Anak *Stunting* Usia 25-60 Bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. *J. Ners dan Kebidanan (Journal Ners Midwifery)* **5**, 268–278 (2018).
21. Hanum, N. H. Hubungan Tinggi Badan Ibu dan Riwayat Pemberian MP-ASI dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Amerta Nutr.* **3**, 78–84 (2019).
22. Damayanti, D. S., Mayasari, E. D. & ... Gambaran Faktor Resiko Terjadinya *Stunting* Di Desa Sukodono Kecamatan Dampit Kabupaten Malang. *Kopemas* (2020).
23. Purwanto, D. & Rahmad, R. E. Pengaruh Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap *Stunting* Pada Balita di Desa Jelbuk Kabupaten Jember. *JIWAKERTA J. Ilm. Wawasan Kuliah Kerja Nyata* **1**, 10–13 (2020).
24. Madyasari, P. N., Lantin, S. & Iis, R. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang *Stunting* Dengan Deteksi *Stunting* Pada Balita Di Kecamatan Sawahan. *J. Ilmu Keperawatan Anak* **5**, 53–59 (2022).
25. Fadilah, S. N. N., Ningtyias, F. W. & Sulistiyani, S. Tinggi badan orang tua, pola asuh dan kejadian diare sebagai faktor risiko kejadian *stunting* pada balita di kabupaten Bondowoso. *Ilmu Gizi Indones.* **4**, 11 (2020).
26. Munir, Z., Kholisotin, K. & Hasanah, A. M. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Peningkatan Kasus *Stunting* Pada Balita Di Kabupaten Probolinggo. *J. Keperawatan Prof.* **9**, 47–69 (2021).
27. Larasati, D. A., Nindya, T. S. & Arief, Y. S. Hubungan antara Kehamilan Remaja dan Riwayat Pemberian ASI Dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pujon Kabupaten Malang. *Amerta Nutr.* **2**, 392 (2018).
28. Wijayanti, E. E. Hubungan Antara BBLR, ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 2-5 Tahun. *J. Kesehatan. dr. Soebandi* **7**, 36–41 (2019).
29. Latifah, A. M., Purwanti, L. E. & Sukamto, F. I. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita 1-5 Tahun. *Heal. Sci. J.* **4**, 142 (2020).
30. Sumarni, S., Oktavianisya, N. & Suprayitno, E. Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Pulau Mandangin Kabupaten Sumenep Provinsi Jawa Timur. *J. Ris. Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan* **5**, 39–43 (2020).
31. Rahayu, Y. D., Yunariyah, B. & Jannah, R. Gambaran Faktor Penyebab Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Semanding Tuban. *J. Kesehat. Masy.* **10**, 156–162 (2022).
32. Annashr, N. N. et al. *Pengendalian Penyakit di Indonesia*. (Global Eksekutif Teknologi, 2022).
33. Illahi, R. K. Hubungan Pendapatan Keluarga, Berat Lahir, Dan Panjang Lahir Dengan Kejadian *Stunting* Balita 24-59 Bulan Di Bangkalan. *J. Manaj. Kesehat. Yayasan RS.Dr. Soetomo* **3**, 1 (2017).
34. Agustin, L. & Rahmawati, D. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian *Stunting*. *Indones. J. Midwifery* **4**, 30 (2021).
35. Safitri, C. A. & Nindya, T. S. Hubungan Ketahanan Pangan dan Penyakit Diare dengan *Stunting* pada Balita 13-48 Bulan di Kelurahan Manyar Sabrangan, Surabaya. *Amerta Nutr.* **1**, 52 (2017).
36. Yuningsih, Y. Hubungan Status Gizi dengan *Stunting* pada Balita. *Oksitosin J. Ilm. Kebidanan* **9**, 102–109 (2022).
37. Desyanti, C. & Nindya, T. S. Hubungan Riwayat Penyakit Diare dan Praktik Higiene dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang, Surabaya. *Amerta Nutr.* **1**, 243 (2017).
38. Patimah, S. *Strategi Pencegahan Anak Stunting di Masa Kehamilan dan Menyusui*. (Deepublish, 2022).
39. Sawitri, A. J., Purwanto, B. & -, I. Birth Weight and Birth Length Affecting *Stunting* Incident in Toddler. *Indones. Midwifery Heal. Sci. J.* **5**, 325–332 (2021).
40. Himawati, E. H. & Fitria, L. Hubungan Infeksi Saluran Pernapasan Atas dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia di Bawah 5 Tahun di Sampang. *J. Kesehat. Masy. Indones.* **15**, 1 (2020).
41. Fibrianti, E. A., Thohari, I. & Marlik, M. Hubungan Sarana Sanitasi Dasar dengan Kejadian *Stunting* di Puseksmas Loceret, Nganjuk. *J. Kesehatan.* **14**, 127–132 (2021).
42. Amalina, A., Ratnawati, L. Y. & Bumi, C. Hubungan Kualitas Air Konsumsi, Higiene, dan Sanitasi Rumah Tangga dengan Kejadian *Stunting* (Studi Case Control Pada Balita *Stunting* di Kabupaten Lumajang). *JKLI* **22**, (2023).
43. Sinatrya, A. K. & Muniroh, L. Hubungan Faktor Water, Sanitation, and Hygiene (WASH) dengan *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Kotakulon, Kabupaten Bondowoso. *Amerta Nutr.* **3**, 164–170 (2019).
44. Patimah, S. *Stunting Mengancam Human Capital*. (Deepublish, 2021).
45. Widyaningrum, D. & Romadhoni, D. Riwayat anemia kehamilan dengan kejadian *stunting* pada

- balita di Desa Ketandan Dagangan Madiun. *Medica Majapahit* **10**, 90–94 (2018).
46. Camelia, V. Hubungan Antara Kualitas & Kuantitas Riwayat Kunjungan Antenatal Care (ANC) Dengan *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang. *J. Issues Midwifery* **4**, 100–111 (2020).
47. Hapsari, A., Fadhilah, Y. & Wardhani, H. E. Hubungan Kunjungan Antenatal Care dan Berat Badan Lahir Rendah terhadap Kejadian *Stunting* di Kota Batu. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)* **5**, 108–114 (2022).