

## SYSTEMATIC REVIEW : FAKTOR RISIKO STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH PAPUA

Zahra Sofiana Mushofa<sup>1\*</sup>, Umi Nur Hasanah<sup>2</sup>, Fatmawati<sup>3</sup>, Ariq Maulana Rizki<sup>4</sup>, Lu'lu Nafisah<sup>5</sup>, Colti Sistiarani<sup>6</sup>

Departement of Public Health, Faculty of Health Sciences, Jenderal Soedirman University, Indonesia<sup>1,2,3,4,5,6</sup>

\*Corresponding Author : zahra.mushofa@mhs.unsoed.ac.id

### ABSTRAK

Secara umum, faktor risiko stunting berkorelasi dengan kemiskinan, sakit dan infeksi yang berulang-ulang, kekurangan nutrisi dan kesehatan ibu hamil, serta kurangnya perhatian terhadap kesehatan anak diseluruh usia pertumbuhan. Berdasarkan kajian studi terdahulu terkait kejadian stunting di Papua terdapat beberapa faktor risiko utama yang berkaitan, di antaranya kurangnya asupan gizi, pola asuh yang tidak memadai, serta adanya riwayat penyakit infeksi. Penelitian-penelitian terdahulu yang membahas faktor risiko stunting pada balita, sebagian besar masih terbatas pada aspek gizi dan pola asuh dasar, serta belum mengintegrasikan faktor lingkungan, perilaku kesehatan, dan kondisi sosial budaya khas Papua secara menyeluruh juga terbatas pada wilayah atau fasilitas kesehatan tertentu. Sehingga belum merepresentasikan kondisi geografis dan demografis Papua. Sumber informasi yang digunakan dalam *systematic review* ini terdiri atas data base elektronik seperti *Pubmed*, *DOAJ*, *Google Scholar*, dan *Garuda*. Penjaringan artikel dilakukan secara sistematis sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan. Penyusunan *systematic review* ini mengacu pada pedoman *PRISMA* yang diawali tahap *identification* dan diperoleh artikel sebanyak 1.859. Diperoleh sepuluh artikel penelitian yang relevan dengan topik. Berdasarkan analisis dari temuan yang ada, dengan ini dapat ditarik kesimpulan bahwa stunting pada anak usia 0-5 tahun di wilayah Papua dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain pola pengasuhan dalam pemberian makan, pemenuhan kebutuhan ASI eksklusif, higiene sanitasi, dan penyakit akibat infeksi.

**Kata kunci** : ASI eksklusif, higiene sanitasi, infeksi, pola asuh, stunting

### ABSTRACT

*In general, risk factors for stunting are correlated with poverty, recurrent illness and infection, maternal malnutrition and poor health, and lack of attention to children's health throughout their growth period. Based on previous studies on stunting incidence in Papua, several key risk factors have been identified, including inadequate nutrient intake, inadequate childcare practices, and a history of infectious diseases. Previous studies discussing risk factors for stunting in infants have largely been limited to aspects of nutrition and basic parenting practices, and have not fully integrated environmental factors, health behaviors, and the unique socio-cultural conditions of Papua. Additionally, these studies have been restricted to specific regions or healthcare facilities, thus failing to represent the geographical and demographic conditions of Papua. The information sources used in this systematic review include electronic databases such as PubMed, DOAJ, Google Scholar, and Garuda. Article screening was conducted systematically according to predefined inclusion criteria. The systematic review was developed following the PRISMA guidelines, starting with the identification phase, yielding 1,859 articles. Ten relevant research articles were identified. Based on the analysis of the findings, it can be concluded that stunting in children aged 0-5 years in the Papua region is influenced by several factors, including feeding practices, exclusive breastfeeding, hygiene and sanitation, and infectious diseases.*

**Keywords** : parenting, exclusive breastfeeding, hygiene sanitation, infection, parenting, stunting

### PENDAHULUAN

Gangguan dalam pertumbuhan dan perkembangan pada anak akibat malnutrisi, infeksi yang berulang, serta rendahnya dukungan psikososial atau kerap disebut dengan stunting

merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat (WHO, 2019). Stunting didefinisikan sebagai kondisi pertumbuhan anak secara fisik terutama tinggi badannya yang terlambat dibandingkan dengan tinggi badan normal pada anak sebayanya. Pengklasifikasian stunting berdasarkan indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) dalam pedoman baku pengukuran nilai status gizi. Seseorang anak diklasifikasikan pendek atau *stunted* apabila hasil pengukuran antropometrinya menunjukkan angka  $\leq 2$  SD sampai dengan  $-3$  dan dikategorikan sangat pendek atau *severely stunted* apabila hasil pengukuran antropometrinya  $\leq 3$  SD (Rahmadhita, 2020). Menurut WHO (2024), prevalensi kasus stunting di seluruh dunia pada balita mencapai 22,3% pada tahun 2022. Kasus stunting tertinggi dunia berada di Libya dengan prevalensi stunting 52,2% pada tahun 2022 (WHO, 2024).

Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, menyatakan bahwa angka kasus stunting di Indonesia mencapai 21,6%. Namun, angka ini masih jauh dari target pemerintah dalam menurunkan stunting hingga mencapai 14%. Sedangkan, berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, angka kasus stunting pada balita di Papua Barat (16,8%), Papua Barat Daya (20,3%), Papua (18,2%), Papua Selatan (15,8%), Papua Tengah (18,6%), dan Papua Pegunungan (17,1%). Permasalahan kesehatan balita di Papua Barat misalnya. Kejadian gizi buruk, berat badan lahir rendah (BBLR), dan stunting, merupakan isu yang penting (Widayatun, dkk, 2020). Secara umum, faktor risiko stunting berkorelasi dengan kemiskinan, sakit dan infeksi yang berulang, kekurangan nutrisi dan kesehatan ibu hamil, serta kurangnya perhatian terhadap kesehatan anak diseluruh usia pertumbuhan. Berdasarkan kajian dari beberapa jurnal yang meneliti kejadian stunting di wilayah Papua, terdapat sejumlah faktor risiko utama yang berkontribusi terhadap kejadian stunting seperti, asupan gizi yang tidak mencukupi, pola asuh yang tidak memadai serta riwayat penyakit infeksi (Puspitasari & Sefriani, 2021).

Eliezer (2024) menyatakan bahwa Papua dan Papua Barat masih kesulitan terhadap akses pangan ditandai dengan rendahnya daya beli masyarakat dan tingkat kesehatan masyarakat setempat. Faktor lainnya yang turut memperparah situasi adalah rendahnya kondisi sosial ekonomi keluarga, serta minimnya tenaga gizi dan lemahnya pelaksanaan program intervensi gizi (Riskesdas Papua, 2018 dalam Baharuddin, dkk., 2021). Pernyataan ini didukung oleh hasil studi Widiastuti, et al. (2021) yang menunjukkan bahwa kejadian stunting di Papua lebih banyak ditemui pada ibu dengan pengetahuan yang rendah tentang makanan bergizi, yang disebabkan oleh minimnya informasi terkait gizi yang mereka terima. Hal ini dapat terjadi karena pengetahuan yang diperoleh orang tua akan gizi balita tergantung dari informasi bidan, dokter, ataupun kader yang ada di desa serta informasi dari media sosial yang didapatkan (Ilyas & Gamay, 2021).

Dari penelusuran yang kami lakukan, penelitian-penelitian terdahulu yang membahas faktor risiko stunting pada balita, sebagian besar masih terbatas pada aspek gizi dan pola asuh dasar, serta belum mengintegrasikan faktor lingkungan, perilaku kesehatan, dan kondisi sosial budaya khas Papua secara menyeluruh juga terbatas pada wilayah atau fasilitas kesehatan tertentu. Sehingga belum merepresentasikan kondisi geografis dan demografis Papua. Sebagai contoh, artikel review "*Mother and Child Nutrition*" (Nababan, 2015) hanya mencakup wilayah Sumatera Utara dan berfokus pada variabel gizi serta sosial ekonomi, sehingga belum mencerminkan kompleksitas kondisi di Papua. Kurangnya tinjauan literatur terkait stunting balita di wilayah Papua mengakibatkan perlunya penelitian yang lebih komprehensif dalam mengkaji faktor-faktor risiko balita stunting di wilayah tersebut. Berbagai literatur, baik nasional maupun internasional disaring secara sistematis berdasarkan kriteria yang dibutuhkan. Maka dari itu, penelitian ini diharapkan dapat mengidentifikasi faktor risiko yang berkontribusi dalam peningkatan angka kasus stunting pada balita rentang usia 0-5 tahun, khususnya pada wilayah Papua, Indonesia.

## METODE

Penyusunan *systematic review* ini mengacu pada pedoman *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis* (PRISMA). Sumber informasi yang digunakan dalam *systematic review* ini terdiri atas data base elektronik seperti *Pubmed*, *DOAJ*, *Google Scholar*, dan *Garuda*. Pencarian artikel dilakukan secara sistematis menggunakan data base elektronik dengan kata kunci “stunting”, “balita”, “faktor risiko”, “papua”, “risk factors”, dan “stunted”. Adapun beberapa kriteria inklusi yang akan ditinjau, yaitu (1) Subjek penelitian (anak usia 0 - 5 tahun), (2) penelitian berfokus pada faktor risiko stunting, (3) penelitian dilakukan di wilayah Papua, (4) rentang publikasi dari tahun 2021-2025, (5) publikasi studi menggunakan bahasa Indonesia dan bahasa Inggris. Kriteria eksklusi pada *systematic review* ini, yaitu (1) artikel yang menggunakan sampel berusia di atas 5 tahun, (2) artikel penelitian dilakukan di luar wilayah Papua (3) artikel yang berjenis eksperimen (4) termasuk artikel kajian.

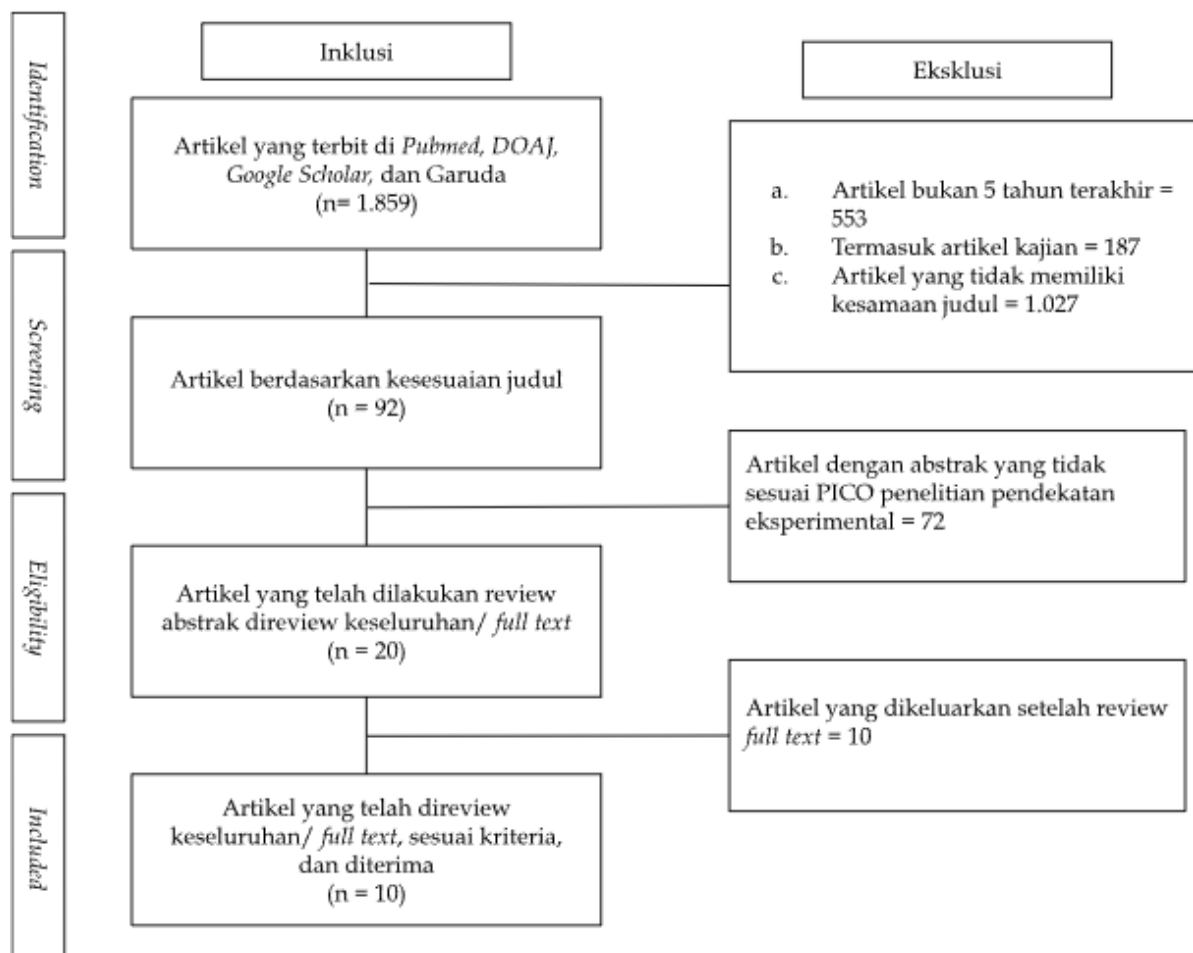


Diagram 1. Alur *Systematic Review* dengan Menggunakan Metode PRISMA

Alur *systematic review* berdasarkan *PRISMA* diawali dengan tahap *identification* dimana penelusuran artikel berdasarkan empat database utama, yaitu *PubMed*, *DOAJ*, *Google Scholar*, dan *Garuda*. Dari hasil pencarian dari empat database tersebut diperoleh artikel sebanyak 1.859 artikel. Tahap kedua yaitu *screening* dengan melakukan identifikasi artikel yang tidak memenuhi kriteria awal. Dimana terdapat tiga kriteria *eksklusi* yaitu bukan merupakan publikasi dalam 5 tahun terakhir sebanyak 553 artikel, merupakan artikel kajian atau review sebanyak 187 artikel, dan yang tidak memiliki kesesuaian judul sebanyak 1.027 artikel. Sehingga didapatkan 92 artikel yang memiliki kesesuaian judul. Kemudian 92 artikel tadi memasuki tahap *eligibility* dengan melakukan penilaian kelayakan melalui review abstrak dan *full text*.

Sebanyak 72 artikel memiliki abstrak yang tidak sesuai dengan pendekatan *PICO* dan desain penelitian yang dibutuhkan. Jadi, tersisa 20 artikel untuk dilakukan peninjauan secara *full text*. Setelah ditinjau secara menyeluruh, didapatkan 10 artikel yang tidak sesuai dengan ketentuan akhir serta harus dikeluarkan. Artikel yang memenuhi semua kriteria *inklusi* dan telah direview secara lengkap, yaitu 10 artikel yang selanjutnya dimasukkan dalam analisis *systematic review*.

## HASIL

Berdasarkan hasil penjaringan pada database, diperoleh 10 artikel yang terdiri atas 5 artikel nasional dan 5 artikel internasional. Semua artikel menggunakan metode observasional dengan 6 artikel di antaranya dikaji menggunakan *cross sectional*, 3 artikel dikaji menggunakan *case control* dan 1 artikel menggunakan deskriptif analitik. Jumlah sampel yang digunakan sangat bervariasi berkisar antara 55 hingga 2.937 sampel. Hasil menunjukkan bahwa faktor yang paling banyak dikaji sebagai penyebab stunting di wilayah Papua adalah pola asuh pemberian makan, ASI eksklusif, hygiene sanitasi, dan infeksi.

**Tabel 1. Hasil Temuan Literatur Berdasarkan Pendekatan *Systematic Review***

No.	Penulis/ Tahun Terbit	Judul Penelitian	Sampel	Metode	Hasil Penelitian
1.	Siagian dkk, 2021	Hubungan Pola Pemberian Makan dan Sanitasi Kejadian Stunting pada Balita di Kelurahan Remu Selatan Kota Sorong	55 anak usia 6-24 bulan	Deskriptif analitik	Hubungan signifikan antara pola pemberian makan ( $p = 0,002$ ) dan sanitasi lingkungan ( $p = 0,001$ ) dengan kejadian stunting.
2.	Rambi dkk, 2023	Stunting Incidence Factors in Toddlers in the Working Area of Unurum Guay Health Center, Jayapura Regency, Papua Province	200 balita usia 12-59 bulan	<i>Cross-sectional</i>	Hubungan signifikan antara kejadian stunting dengan pengetahuan ibu ( $p = 0,042$ ), pemberian ASI eksklusif ( $p=0,048$ ), paritas ( $p = 0,009$ ), dan kelengkapan imunisasi dasar ( $p = 0,033$ ). Hubungan tidak signifikan antara kejadian stunting dengan pendidikan ibu ( $p = 0,807$ ), pendapatan keluarga ( $p = 0,516$ ), jumlah anggota keluarga ( $p = 0,742$ ), dan riwayat penyakit infeksi ( $p = 0,980$ ).
3.	Laolan dkk, 2024	Faktor Risiko Status Gizi Kurang pada Anak Usia 0-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kimi Nabire Papua Tahun 2023	252 balita usia 0-59 bulan	<i>Cross-sectional</i>	Hubungan signifikan antara kejadian stunting dengan pendapatan keluarga ( $p = 0,002$ ), penyakit infeksi ( $p = 0,000$ ), ASI eksklusif ( $p = 0,012$ ), dan MPASI ( $p = 0,000$ ).
4.	Ashar dkk, 2024	Factors Related to Stunting in Children Under 2 Years Old in the Papua, Indonesia	2.937 anak usia kurang dari 2 tahun	<i>Cross-sectional</i>	Perbandingan hubungan kejadian stunting, yaitu daerah perdesaan > diperkotaan (AOR 1,168; 95% CI, 1,128–1,209), ibu tidak bekerja > ibu tidak bekerja (AOR 1,174; 95% CI, 1,142–1,207), anak usia 12-23 bulan > anak usia di bawah 12 bulan (AOR 3,381; 95% CI, 3,291–3,474), anak laki-laki >

No.	Penulis/ Tahun Terbit	Judul Penelitian	Sampel	Metode	Hasil Penelitian
					anak perempuan (AOR 1,348; 95% CI, 1,314–1,383), dan anak tidak ASI eksklusif > anak ASI eksklusif (AOR 1,078; 95% CI, 1,050–1,106).
5.	Adimuntja & Asriati, 2023	Analisis Determinan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Kelurahan Koya Barat dan Timur Kota Jayapura	100 balita usia 12-59 bulan	<i>Cross-sectional</i>	Hubungan signifikan antara kejadian stunting dengan keragaman pangan ( $p = 0,024$ ). Hubungan tidak signifikan antara kejadian stunting dengan pendidikan ibu ( $p = 0,763$ ), pekerjaan ibu ( $p = 0,120$ ), ASI Eksklusif ( $p = 0,765$ ), status imunisasi ( $p = 0,509$ ), dan penyakit infeksi ( $p = 0,367$ ).
6.	Irfayanti dkk, 2024	Faktor Langsung dan Tidak Langsung dengan Kejadian Stunting	82 balita usia 25-59 bulan	<i>Case control</i>	Hubungan signifikan antara kejadian stunting dengan penyakit diare ( $p = 0,001$ ). Tidak ada hubungan signifikan antara kejadian stunting dengan praktik cuci tangan ( $p = 0,258$ ), praktik buang air besar ( $p = 0,081$ ), praktik pengamanan sampah rumah tangga ( $p = 0,649$ ), praktik pengelolaan air minum dan makanan ( $p = 1,000$ ), akses air minum ( $p = 0,065$ ), sanitasi jamban ( $p = 0,797$ ), sanitasi pembuangan limbah cair ( $p = 0,068$ ), dan sanitasi sampah rumah tangga ( $p = 1,000$ ).
7.	Ramdany & Norma, 2023	Risk Factors for Stunting Among Children Under Five Years of Age in the Kokoda Tribe, Sorong City	168 anak usia 15-59 bulan	<i>Case control</i>	Adanya pengaruh BBLR (OR = 3), panjang badan lahir (OR = 2,652), ketersediaan air bersih (OR = 2,013), dan konsumsi tablet zat besi selama kehamilan (OR = 3) terhadap kejadian stunting.
8.	Lumanaw dkk, 2023	Factors Related to Stunting Incidence in Children Under-Five at Dosay Health Center, West Sentani, Jayapura Regency, Papua Province	322 balita	<i>Case control</i>	Hubungan signifikan antara suku bangsa ( $p = 0,000$ ); (OR = 17,807; 95% CI, 4,574-13,326), paritas ( $p = 0,000$ ); (OR = 63,489; 95% CI, 19,473-207,375), pendapatan keluarga ( $p = 0,000$ ); (OR = 2,913; 95% CI, 1,852-4,582), jumlah anggota keluarga ( $p = 0,000$ ); (OR = 0,030; 95% CI, 0,013-0,068), pemberian ASI eksklusif ( $p = 0,000$ ); (OR = 64,315; 95% CI, 15,410-268,423), berat badan ( $p = 0,000$ ); (OR = 42,835; 95% CI, 5,784-317,195), dan riwayat penyakit infeksi ( $p = 0,000$ );



No.	Penulis/ Tahun Terbit	Judul Penelitian	Sampel	Metode	Hasil Penelitian
					(OR = 5,810; 95% CI, 3,548-9,516). Tidak ada hubungan signifikan antara kejadian stunting dengan faktor pendidikan ( $p = 1,000$ ); (OR = 1,046; 95% CI, 0,580-1,886).
9.	Bumarop & Rismayanti, 2023	Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Usia 6–24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Merah, Kabupaten Boven Digoel, Papua Tahun 2023	30 balita usia 6-24 bulan	<i>Cross-sectional</i>	Hubungan signifikan antara kejadian stunting dengan penyakit infeksi ( $p = 0,050$ ). Hubungan tidak signifikan antara kejadian stunting dengan usia ibu ( $p = 0,464$ ), pendidikan ibu (0,151), dan ASI eksklusif ( $p = 0,431$ ).
10.	Adimuntja dkk, 2023	Pola Asuh Pemberian Makan Balita dalam Upaya Pencegahan Stunting di Kota Jayapura	118 balita usia 6-59 bulan	<i>Cross-sectional</i>	Hubungan signifikan antara pola asuh pemberian makan pencegah stunting dengan prngrtahuan ibu ( $p = 0,042$ ) dan hubungan keluarga ( $p = 0,004$ ). Hubungan tidak signifikan antara pola asuh pemberian makan pencegah stunting dengan pendidikan ibu ( $p = 0,667$ ), pekerjaan ibu ( $p = 0,608$ ), status ekonomi keluarga ( $p = 0,320$ ), dan dukungan petugas kesehatan ( $p = 0,221$ ).

Berdasarkan tabel hasil temuan literatur berdasarkan pendekatan *systematic review*, terdapat sepuluh artikel penelitian yang membahas faktor-faktor yang memengaruhi kejadian stunting pada balita di wilayah Papua. Penelitian-penelitian ini menggunakan berbagai metode seperti *cross-sectional*, *deskriptif analitik*, dan *case-control* dengan jumlah sampel yang bervariasi mulai dari 30 hingga 2.937 balita. Hasil kajian menunjukkan bahwa stunting pada anak usia di bawah lima tahun di Papua dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain pola asuh dan pemberian makan, kondisi sanitasi dan lingkungan, status sosial ekonomi keluarga, riwayat penyakit infeksi, serta faktor biologis dan demografis. Pola asuh dan pemberian makan menjadi salah satu faktor utama, terutama terkait dengan pemberian ASI eksklusif, pengetahuan ibu tentang gizi, serta praktik pemberian makanan pendamping. Faktor lingkungan juga berperan penting, termasuk akses terhadap air bersih, ketersediaan jamban sehat, dan kebersihan rumah tangga. Selain itu, status sosial ekonomi seperti pendidikan dan pekerjaan ibu serta pendapatan keluarga menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap kejadian stunting. Riwayat penyakit infeksi pada anak, seperti diare dan ISPA juga menjadi faktor yang sering dikaitkan. Meskipun sebagian besar penelitian menunjukkan hubungan yang signifikan antara faktor-faktor tersebut dengan stunting, beberapa variabel seperti pendidikan ibu dan dukungan dari tenaga kesehatan tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dalam beberapa studi.

## PEMBAHASAN

### Pola Asuh Pemberian Makan

Pola asuh adalah suatu upaya yang biasanya digunakan dalam mendidik, mengasuh, serta membimbing anak. Peran orang tua terhadap pola asuh anak akan berdampak besar terhadap

tumbuh kembangnya. Ibu sebagai orang tua sekaligus pendidik pertama memiliki peran penting terhadap tumbuh kembang anak, terutama pada pemenuhan nutrisi yang cukup bagi anaknya. Seorang ibu perlu memberikan perhatian, dukungan, dan pemenuhan nutrisi anak dengan makanan yang mengandung gizi seimbang (Noorhasanah dan Tauhidah, 2021). Hal ini perlu dilakukan agar anak dapat terhindar dari risiko stunting.

Menurut Siagian dkk., (2021), pola asuh pemberian makan anak yang tidak baik dapat meningkatkan kerentanan pada anak untuk mengalami stunting. Hal ini dapat terjadi apabila makanan yang diberikan kepada anak tidak seimbang, bergizi, dan bervariasi. Temuan studi ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adimuntja dkk., (2023) yang sama-sama menyatakan bahwa pola asuh dalam pemberian makanan pada anak berkontribusi terhadap peningkatan angka kejadian stunting, di mana tingkat pemahaman ibu dan peran keluarga sangat berdampak pada pola asuh pemberian makan pada anak. Tingkat pemahaman ibu yang baik serta peran keluarga dapat membantu terpenuhinya kebutuhan gizi anak agar terhindar dari risiko terjadinya stunting.

### **ASI Eksklusif**

ASI eksklusif merupakan praktik ASI pada bayi secara penuh sejak lahir hingga usia setengah tahun tanpa memberikan makanan ataupun minuman apapun, termasuk air. ASI mengandung air, protein, lemak, karbohidrat, kreatinin, multivitamin, serta mineral yang mudah untuk dipecah dan diabsorpsi oleh pencernaan bayi. Sehingga ASI sangat penting untuk melengkapi kebutuhan akan kecukupan gizi pada bayi. Kurangnya pemenuhan kebutuhan ASI eksklusif dapat meningkatkan risiko kasus stunting sebesar 23,64% (Novayanti, Armini, dan Mauliku, 2021).

Lumanaw dkk., (2023) menyatakan bahwa terdapat keterkaitan antara kejadian stunting dengan pemenuhan kebutuhan ASI pada bayi. Hasil studi lain juga menyatakan bahwa balita yang tidak terpenuhi kebutuhan ASInya lebih rentan mengalami stunting apabila dibandingkan dengan balita yang mendapat ASI secara penuh (Rambi, dkk., 2023; Bumarop dan Rismayanti, 2023). Pernyataan ini juga didukung oleh Laloan dkk., (2024) dalam penelitiannya, terdapat 44 (57,1%) responden yang memperoleh ASI secara penuh dan 128 (73,1%) responden tidak memperoleh ASI secara penuh. Setelah dilakukan uji bivariat diperoleh p value  $0,012 < 0,05$  sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat keterkaitan antara kejadian stunting dengan inisiasi pemberian ASI eksklusif. Namun, hal ini tidak sejalan dengan Adimuntja dan Asriati (2023), menyimpulkan tidak terdapat keterkaitan antara inisiasi pemberian ASI secara penuh pada balita peningkatan angka kejadian stunting. Perbedaan hasil ini disebabkan adanya perbedaan jumlah sampel dan metode analisis data. Kajian studi Adimuntja terhambat kondisi pandemi sehingga tidak memungkinkan untuk bertemu responden dalam jumlah yang banyak.

### **Higiene Sanitasi**

Sanitasi berkaitan erat dengan kondisi lingkungan yang dapat memengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Sanitasi lingkungan yang buruk dapat berimplikasi pada penurunan kualitas lingkungan hidup, pencemaran lingkungan, serta meningkatkan risiko penyakit. Selain sanitasi, higiene juga sangat penting untuk menjaga supaya terhindar dari kuman dan penyakit. Higiene merupakan upaya menjaga tubuh tetap bersih atau kebersihan perorangan serta melindungi kesehatan secara fisik maupun mental (Sagita, Karimuna, dan Erawan, 2025). Keadaan lingkungan, meliputi higiene dan sanitasi yang buruk mempengaruhi proliferasi mikroorganisme patogen (Amalina, Ratnawati, dan Bumi, 2023).

Menurut penelitian Siagian dkk., (2021) didapatkan hasil p value  $0,0001 < 0,05$ , maka terdapat korelasi antara kejadian stunting dengan kualitas sanitasi lingkungan yang buruk. Penelitian lain juga menyatakan bahwa terdapat keterkaitan antara kesediaan sanitasi yang tidak memadai seperti kurang ketersediaan air bersih dapat memengaruhi kejadian stunting

(Ramdany dan Norma, 2023). Pernyataan ini tidak sejalan dengan kajian studi Irjayanti dkk., (2024), menyimpulkan bahwa higiene dan sanitasi tidak terdapat korelasi secara langsung dengan kejadian stunting. Hal ini meliputi kebiasaan cuci tangan, praktik BABS, pengelolaan sampah yang buruk pengelolaan makanan dan air minum yang buruk, aksesibilitas air minum yang tidak memenuhi syarat, sanitasi jamban, sanitasi sampah, dan sanitasi pembuangan limbah cair (Irjayanti, dkk., 2024). Perbedaan ini mungkin terjadi karena adanya perbedaan karakteristik sampel dan kebiasaan hidup bersih dan sehat responden. Dalam penelitian Irjayanti, dkk (2024) sebagian besar responden memiliki kesadaran akan perilaku hidup bersih dan sehat.

### **Infeksi**

Menurut WHO, determinan kejadian stunting pada anak dapat dikelompokkan ke dalam dua kategori utama, yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung mencakup kondisi keluarga selama masa kehamilan, lingkungan tempat tinggal, pola makan yang tidak layak, baik dari segi mutu maupun strategi cara pemberian, praktik menyusui yang kurang optimal, serta infeksi yang dialami anak (Ngardita dkk., 2021). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Bumarop dan Rismayanti (2023), anak yang mengalami infeksi berisiko 7,8 kali lebih tinggi untuk mengalami stunting daripada anak yang sehat. Infeksi dapat menyebabkan stunting dikarenakan anak yang terinfeksi penyakit cenderung memiliki asupan makan yang lebih rendah dibanding anak yang sehat. Jika asupan makanan dan nutrisi yang diserap anak tidak memadai, terdapat kemungkinan berkurangnya sumber energi yang dapat menyebabkan anak stunting (Rambi dkk., 2023).

Berdasarkan studi Riba dkk., (2022) yang dilakukan di Kampung Isano Mbias, Distrik Tanah Miring, didapatkan hasil  $p = 0,043 < 0,05$ . Dari hasil tersebut, didapati hubungan antara infeksi dengan stunting. Walaupun demikian, penelitian tersebut menyimpulkan bahwa infeksi menjadi faktor risiko yang kurang signifikan. Hasil studi tersebut berbeda dengan studi dari Bumarop dan Rismayanti, (2023) yang dilakukan pada Puskesmas Tanah Merah, Distrik Boven Digoel. Penelitian tersebut memperlihatkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara infeksi penyakit dan kejadian stunting pada anak, dengan nilai  $p$  sebesar 0,050. Perbedaan ini mungkin terjadi karena penyakit infeksi yang ditanyakan dalam penelitian Riba dkk., (2022) hanya mencakup periode jangka pendek, sehingga mungkin tidak sepenuhnya merepresentasikan penyakit yang dialami anak sepanjang hidup mereka.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan analisis dari temuan hasil yang ada, dapat dilihat bahwa stunting pada anak usia 0-5 tahun di wilayah Papua dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain pola pengasuhan dalam pemberian makan, pemenuhan kebutuhan ASI eksklusif, higiene sanitasi, dan penyakit akibat infeksi. Pola asuh pemberian makan yang bergizi seimbang dan pemberian ASI secara penuh pada bayi dapat menurunkan kemungkinan balita mengalami stunting. Perilaku hidup sehat dan bersih dapat mencegah anak-anak terkena penyakit infeksi. Sebagai masukan untuk penelitian mendatang, disarankan agar dapat memvariasikan sumber pencarian artikel yang dipakai, serta menggali lebih dalam berbagai faktor risiko yang berkaitan dengan kejadian stunting pada balita, khususnya di wilayah Papua.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Peneliti mengucapkan terimakasih atas kerja sama, dukungan, motivasi, dan inspirasi terhadap seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyelesaian artikel review ini.



## DAFTAR PUSTAKA

- Adimuntja, N. P., & Astriati. (2023). Analisis Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan di Kelurahan Koya Barat Dan Timur Kota Jayapura. *Jambura Journal of Health Science and Research*, 5(1), 101–114. <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/index>
- Amalina, A., Ratnawati, L. Y., & Bumi, C. (2023). Hubungan Kualitas Air Konsumsi, Higiene, dan Sanitasi Rumah Tangga dengan Kejadian Stunting (Studi *Case Control* Pada Balita Stunting di Kabupaten Lumajang). *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 22(1), 28–37. <https://doi.org/10.14710/jkli.22.1.28-37>
- Ashar, H., Laksono, A. D., Supadmi, S., Kusumawardani, H. D. Y., Yunitawati, D., Purwoko, S., & Khairunnisa, M. (2024). *Factors related to stunting in children under 2 years old in the Papua, Indonesia Does the type of residence matter?* *Saudi Medical Journal*, 45(3), 273–278. <https://doi.org/10.15537/smj.2024.45.3.20230774>
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2023). SKI Tahun 2023 Dalam Angka. In *Kemenkes BKKP*.
- Eliezer, W. R. (2024). Pengaruh Aksesibilitas dan Kesehatan Masyarakat terhadap Ketahanan Pangan di Papua dan Papua Barat Tahun 2022. In *Seminar Nasional Official Statistics* (1), pp. 203-210.
- Ilyas, A. S., & Gamay, M. M. N. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Kebutuhan Gizi dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Wanggar Sari Kabupaten Nabire Provinsi Papua, *Jurnal Mitrasehat*, 11(2), 299–303.
- Irayanti, A., Safitri Fatiah, M., & Irmanto, M. (2024). Faktor Langsung Dan Tidak Langsung Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 15(2), 19–33. <https://doi.org/10.34035/jk.v15i2.1241>
- Laloan, N. N., Masithah, S., Mb, A. R., Wahyuni, F., & Selvia. (2024). Faktor Risiko Status Gizi Kurang pada Anak Usia 0-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kimi Nabire Papua Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(4), 11432–11440.
- Lumanauw SS, Paembonan G, Aring S, Runturambi G, Hamel M, Sukartini T. (2023). *Factors Related to Stunting Incidence in Children Under-Five at Dosay Health Center, West Sentani, Jayapura Regency, Papua Province*. *Int J Sci Basic Appl Res*, 67(2), pp. 74–88.
- Noorhasanah E, Tauhidah NI. (2021). Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting Anak Usia 12– 59 Bulan. *J Ilmu Keperawatan Anak*, 4(1), pp. 37–42.
- Novayanti, L. H., Armini, N. W., & Mauliku, J. (2021). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Umur 12-59 Bulan di Puskesmas Banjar I Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 9(2), 132–139. <https://doi.org/10.33992/jik.v9i2.1413>.
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya *Stunting Problems and Prevention*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225–229. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.253>.
- Rambi, R. I., Irab, S. P., Togodly, A., Tingginehe, R. M., Makaba, S., & Hasmi. (2023). *Stunting Incidence Factors In Toddlers In The Working Area Of Unurum Guay Health Center , Jayapura Regency , Papua Province*. *International Journal of Innovative Research and Advance Studies (IJIRAS)*, 10(6).
- Ramdany, R., & Norma. (2023). *Risk Factors for Stunting Among Children Under Five Years of Age in The Kokoda Tribe, Sorong City*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 16(2), 173–178.
- Sagita, Karimuna, S. R., & Erawan, P. E. M. (2025). Hubungan Sanitasi dan Higiene Perorangan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Poli-Polia Kabupaten Kolaka Timur. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Univ. Halu Oleo (JKL-UHO)*, 5(4), 32–37.
- Siagian, J. L. S., Wonatoray, D. F., & Thamrin, H. (2021). Hubungan pola pemberian makan

- dan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita di Kelurahan Remu Selatan Kota Sorong. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 5(2), 111–116. <https://doi.org/10.32536/jrki.v5i2.183>
- Widayatun, Z. F., & Yuly Astuti, D. K. (2020). *Kesehatan Ibu & Anak Orang Asli Papua*. Indonesia: Yayasan Pustaka Obor Indonesia
- Widiastuti, S., Lisangan, M. M., & Wambrauw, L. T. (2021). Analisis Kasus Stunting dan Faktor-Faktor yang Berhubungan di Kampung Arowi Distrik Manokwari Timur, Cassowary, 4(2), 159–171.
- World Health Organization. Prevalence of stunting in children under 5 (%)* [Internet]. (2024). Available from: <https://data.who.int/indicators/i/5F8A486>.
- World Health Organization. Stunting in a nutshell* [Internet]. (2019). Available from: <https://www.who.int/news/item/19-11-2019-stunting-in-a-nutshell>.