



LITERATURE REVIEW FAKTOR-FAKTOR MULTISEKTORAL YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA STUNTING PADA BALITA DI INDONESIA

Rais Muhammad A¹ Eni Mahawati², Eti Rimawati³

^{1,2,3} Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Dian Nuswantoro, Indonesia

p34202400014@mhs.dinus.ac.id, eni.mahawati@dsn.dinus.ac.id, eti.rimawati@dsn.dinus.ac.id

Abstrak

Stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat serius di Indonesia, dengan prevalensi nasional sebesar 21,6% menurut SSGI 2022, yang berdampak pada pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, serta kualitas sumber daya manusia di masa depan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor risiko *stunting* pada balita di Indonesia melalui telaah sistematis terhadap berbagai studi observasional. Kajian dilakukan menggunakan metode *systematic review* dengan mengacu pada panduan PRISMA 2020, melalui pencarian literatur pada basis data nasional dan internasional, serta penilaian kualitas artikel dengan CASP dan JBI. Sebanyak 20 artikel yang memenuhi kriteria inklusi dianalisis secara naratif dan dikelompokkan berdasarkan determinan utama. Hasil kajian menunjukkan bahwa riwayat penyakit infeksi seperti ISPA dan diare, serta kondisi gizi ibu yang kurang optimal termasuk kurang energi kronis (KEK) dan anemia saat hamil, merupakan faktor dominan yang meningkatkan risiko *stunting*. Selain itu, praktik pemberian makan bayi dan anak (PMBA) yang tidak tepat, sanitasi lingkungan yang buruk, dan status sosial ekonomi rendah juga terbukti berkontribusi signifikan. Sebaliknya, pemberian ASI eksklusif dan pengetahuan gizi ibu merupakan faktor protektif yang menurunkan risiko *stunting*. Simpulan penelitian ini menegaskan perlunya intervensi terpadu yang meliputi penguatan program 1000 HPK, edukasi gizi ibu, perbaikan sanitasi berbasis komunitas, serta dukungan kebijakan lintas sektor sesuai arah RPJMN 2020–2024.

Kata Kunci: *Stunting; Infeksi; Gizi Ibu; Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA); Sanitasi.*

Abstract

Stunting remains a major public health problem in Indonesia, with a national prevalence of 21.6% according to SSGI 2022, which negatively affects children's physical growth, cognitive development, and the overall quality of human resources in the future. This study aims to analyze the risk factors of stunting among children under five in Indonesia through a systematic review of various observational studies. The review was conducted using the systematic review method based on the PRISMA 2020 guidelines, with literature searches from national and international databases, and quality assessment of the included articles using CASP and JBI tools. A total of 20 eligible articles were analyzed narratively and grouped according to major determinants. The findings indicate that a history of infectious diseases such as acute respiratory infections (ARI) and diarrhea, as well as poor maternal nutritional status including chronic energy deficiency (CED) and anemia during pregnancy, are dominant risk factors that significantly increase the likelihood of stunting. In addition, inappropriate Infant and Young Child Feeding (IYCF) practices, poor environmental sanitation, and low socioeconomic status also contribute substantially. Conversely, exclusive breastfeeding and adequate maternal nutrition knowledge are protective factors against stunting. This study concludes that comprehensive interventions are urgently needed, particularly the strengthening of the First 1000 Days of Life program, maternal nutrition education, community-based sanitation improvements, and multisectoral policy support in line with Indonesia's RPJMN 2020–2024.

Keywords: *Stunting; Infection; Maternal Nutrition; Infant and Young Child Feeding (IYCF); Sanitation.*

PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang ditandai dengan tinggi badan anak berada di bawah standar usianya akibat kekurangan gizi jangka panjang dan infeksi berulang sejak awal kehidupan. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik, melainkan juga memengaruhi perkembangan kognitif, meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas, serta menurunkan produktivitas pada usia dewasa (Syeda et al., 2021). Dengan demikian, stunting tidak sekadar persoalan kesehatan, melainkan juga masalah pembangunan karena berimplikasi pada kualitas sumber daya manusia dan daya saing bangsa.

Indonesia termasuk negara dengan prevalensi stunting yang masih tinggi. Berdasarkan *Survei Status Gizi Indonesia (SSGI)* tahun 2022, tercatat 21,6% balita mengalami stunting (Kemenkes RI, 2023). Angka ini memang menurun dibandingkan tahun 2019 yang mencapai 27,7%, namun masih di atas ambang batas 20% yang ditetapkan *World Health Organization (WHO)* sebagai masalah kesehatan masyarakat serius. Jika angka tersebut tidak dapat diturunkan secara signifikan, maka Indonesia akan menghadapi risiko meningkatnya beban penyakit, rendahnya produktivitas tenaga kerja di masa depan, dan melambatnya pencapaian target pembangunan berkelanjutan (*Sustainable Development Goals/SDGs*) khususnya pada tujuan kedua, yaitu *zero hunger*.

Stunting juga berdampak luas terhadap kualitas pembangunan manusia. Anak yang mengalami stunting cenderung memiliki kecerdasan kognitif lebih rendah, performa akademik yang buruk, dan tingkat produktivitas ekonomi yang rendah ketika dewasa. Kondisi ini dapat berujung pada hilangnya potensi produktivitas nasional yang dikenal dengan istilah *lost generation*. Selain itu, stunting meningkatkan risiko penyakit tidak menular di usia dewasa seperti diabetes dan penyakit kardiovaskular. Oleh sebab itu, upaya penanggulangan stunting memiliki urgensi tinggi tidak hanya untuk kesehatan, tetapi juga untuk peningkatan kualitas modal manusia dan pertumbuhan ekonomi jangka panjang (Dessie et al., 2019).

Permasalahan stunting sangat kompleks karena dipengaruhi oleh banyak faktor yang saling berkaitan. Faktor gizi merupakan determinan mendasar, terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Asupan gizi yang tidak adekuat pada masa ini, baik selama kehamilan maupun setelah bayi lahir, terbukti menghambat pertumbuhan linear dan perkembangan otak (Nurtaati, 2019; Mugianti et al., 2018). Pola pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) yang tidak tepat, baik dari segi waktu maupun kualitas, juga berkontribusi

signifikan terhadap terjadinya stunting (Hizriyani & Aji, 2021; Widyaningsih et al., 2018).

Selain faktor gizi, infeksi berulang seperti diare dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) meningkatkan risiko stunting karena mengganggu penyerapan zat gizi dan meningkatkan kebutuhan energi (Hasan & Kadarusman, 2019; Subroto et al., 2021). Faktor kesehatan ibu, terutama anemia dan *kekurangan energi kronis (KEK)* selama kehamilan, terbukti berhubungan erat dengan kejadian stunting (Maulidah et al., 2019; Manggabarani, 2021; Ratnawati & Paramitha, 2024). Ibu hamil yang menderita anemia atau KEK berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, yang pada akhirnya meningkatkan kemungkinan terjadinya stunting.

Sanitasi dan lingkungan juga berkontribusi besar. Rumah tangga dengan akses air bersih dan fasilitas sanitasi yang layak memiliki risiko stunting lebih rendah dibandingkan dengan keluarga yang tinggal di lingkungan dengan sanitasi buruk (Mayasari et al., 2022; Nuryanti et al., 2024). Rendahnya akses air bersih dan sanitasi memicu tingginya kejadian diare dan kecacingan yang memperburuk status gizi anak. Sementara itu, faktor sosial ekonomi keluarga, termasuk tingkat pendapatan dan pendidikan ibu, turut berperan dalam menentukan kualitas pangan dan pola asuh anak (Ngaisyah, 2015; Hapsari, 2018; Salsabila et al., 2023).

Upaya pemerintah dalam percepatan penurunan stunting telah dituangkan dalam berbagai kebijakan, salah satunya Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, yang menekankan pendekatan multisektoral melalui sinergi lintas kementerian, pemerintah daerah, dan masyarakat. Selain itu, target nasional adalah menurunkan prevalensi stunting menjadi 14% pada tahun 2024 sesuai RPJMN 2020–2024. Meskipun program tersebut berjalan, evaluasi terhadap determinan stunting tetap diperlukan agar intervensi yang dilakukan lebih tepat sasaran.

Berbagai penelitian telah mengidentifikasi faktor penyebab stunting di Indonesia. Namun, sebagian besar penelitian menggunakan desain potong lintang (*cross-sectional*) yang hanya menggambarkan hubungan asosiatif tanpa menjelaskan hubungan kausal (Hina & Picauly, 2021; Khairani & Ningsih, 2024). Selain itu, hasil penelitian sering menunjukkan variasi antarwilayah; misalnya ada studi yang menekankan pentingnya faktor gizi, sementara studi lain lebih menyoroti infeksi atau sosial ekonomi. Hal ini menyulitkan penarikan kesimpulan komprehensif mengenai faktor dominan penyebab stunting di Indonesia.

Secara global, sudah ada *systematic review* yang memetakan determinan stunting. Salah satunya adalah penelitian Tahangnacca et al. (2020) yang menyajikan model determinan

stunting pada berbagai negara. Namun, kajian tersebut belum menekankan konteks Indonesia secara spesifik dan belum mengintegrasikan bukti empiris terbaru periode 2021–2025. Sementara itu, review nasional yang ada lebih bersifat parsial, biasanya hanya menyoroti satu faktor tertentu seperti gizi atau pendidikan, tanpa melihat keterkaitan multisektoral. Inilah yang menjadi *research gap*, yaitu kebutuhan akan kajian literatur yang lebih komprehensif untuk mengidentifikasi faktor-faktor utama stunting pada balita di Indonesia.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor dominan yang memengaruhi kejadian stunting pada balita di Indonesia melalui kajian literatur terbaru tahun 2021–2025. Hasil penelitian diharapkan mampu memberikan gambaran menyeluruh mengenai determinan gizi, kesehatan ibu, infeksi, sanitasi, pola asuh, dan faktor sosial ekonomi. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya berkontribusi terhadap pengembangan teori dalam bidang gizi dan kesehatan masyarakat, tetapi juga mendukung penyusunan kebijakan dan strategi intervensi multisektoral. Hasil kajian ini diharapkan dapat memperkuat program percepatan penurunan stunting nasional, sekaligus berkontribusi pada pencapaian target pembangunan berkelanjutan di Indonesia.

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan *Systematic Literature Review (SLR)* dengan mengacu pada pedoman PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) sebagai kerangka utama dalam proses identifikasi, penyaringan, kelayakan, dan inklusi artikel (Page et al., 2021). Rancangan ini dipilih karena sesuai untuk menjawab permasalahan yang kompleks, memberikan transparansi, serta meminimalkan bias dalam proses telaah literatur. Dengan pendekatan ini, setiap tahap pencarian hingga analisis dapat ditelusuri kembali sehingga hasil kajian memiliki validitas dan reproduktibilitas yang tinggi.

Populasi penelitian dalam kajian ini adalah seluruh artikel ilmiah yang meneliti determinan stunting pada balita di Indonesia. Sampel penelitian berupa artikel yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu: (1) penelitian primer baik kuantitatif maupun kualitatif yang menelaah hubungan faktor gizi, kesehatan ibu, infeksi, pola asuh, sanitasi, dan faktor sosial ekonomi dengan stunting; (2) dipublikasikan dalam kurun waktu 2018–2025; (3) terbit di jurnal nasional terakreditasi atau jurnal internasional bereputasi; (4) tersedia dalam bentuk *full text* dengan metodologi yang jelas. Artikel dikecualikan jika berupa *opinion paper*, publikasi *non-peer reviewed* (misalnya skripsi/tesis), artikel duplikat, atau artikel yang tidak relevan dengan konteks Indonesia.

Pencarian artikel dilakukan pada beberapa basis data daring yang kredibel, yakni Google Scholar, SINTA, DOAJ, dan Scopus. Keempat basis data ini dipilih untuk memastikan cakupan publikasi nasional dan internasional yang luas. Proses pencarian dilakukan pada bulan Februari hingga April 2025 dengan menggunakan kata kunci: *stunting*, *balita*, *malnutrition*, *risk factors*, *determinants*, dan *Indonesia*. Kombinasi kata kunci dilakukan menggunakan *Boolean operators* (“AND”, “OR”) untuk memperluas hasil pencarian dan meningkatkan akurasi. Misalnya, pencarian dilakukan dengan kombinasi: (*stunting AND balita*) OR (*stunting AND determinants*) AND *Indonesia*. Strategi ini bertujuan agar semua publikasi yang relevan dapat diidentifikasi secara menyeluruh.

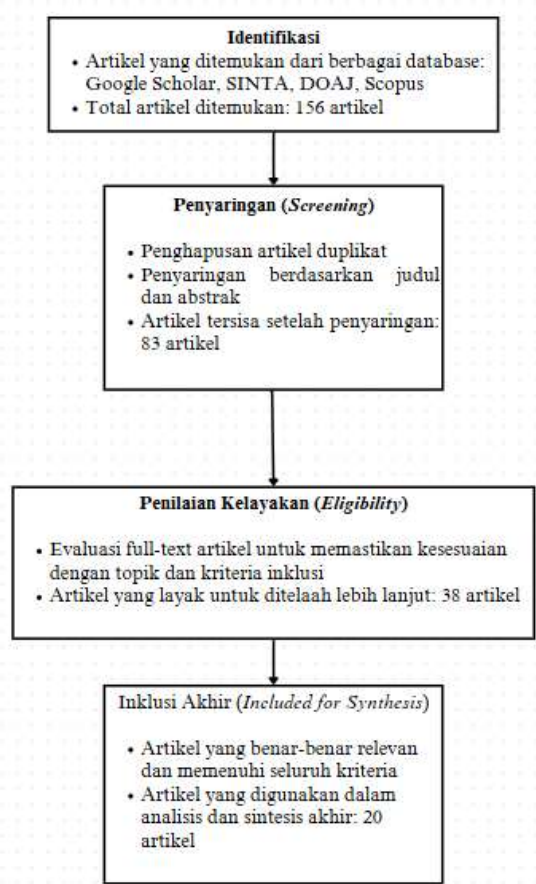
Dari pencarian awal, diperoleh 156 artikel. Tahap pertama adalah penyaringan (*screening*), yaitu penghapusan artikel duplikat serta seleksi berdasarkan judul dan abstrak, sehingga tersisa 83 artikel. Tahap berikutnya adalah evaluasi kelayakan (*eligibility*), yaitu pembacaan menyeluruh terhadap teks lengkap untuk memastikan kesesuaian topik dan kriteria inklusi. Pada tahap ini, terdapat 38 artikel yang dinilai layak untuk ditelaah lebih lanjut. Selanjutnya, setelah melalui evaluasi kualitas metodologis, hanya 20 artikel yang memenuhi seluruh kriteria dan diikutsertakan dalam sintesis akhir.

Penilaian kualitas artikel dilakukan dengan menggunakan dua instrumen, yaitu JBI Critical Appraisal Checklist untuk studi observasional kuantitatif dan CASP (*Critical Appraisal Skills Programme*) untuk penelitian kualitatif. Penilaian ini meliputi aspek kejelasan tujuan, kesesuaian desain penelitian, kualitas data, metode analisis, serta keterbatasan yang diungkapkan penulis. Artikel yang memperoleh skor di bawah 50% dari total kriteria dianggap kurang berkualitas dan tidak dimasukkan dalam sintesis akhir. Dengan demikian, hanya artikel yang valid, reliabel, dan relevan yang digunakan sebagai dasar kajian.

Data dari artikel yang lolos seleksi diekstraksi menggunakan lembar pencatatan standar. Informasi yang dikumpulkan meliputi: nama penulis, tahun publikasi, lokasi penelitian, desain studi, jumlah sampel, faktor risiko yang diteliti, serta temuan utama terkait stunting. Teknik analisis yang digunakan adalah sintesis naratif dengan pendekatan tematik. Artikel yang telah diekstraksi kemudian dikelompokkan berdasarkan kategori determinan, yaitu gizi, kesehatan ibu, infeksi, pola asuh, sanitasi, dan sosial ekonomi. Selanjutnya, pola hasil penelitian dianalisis untuk mengidentifikasi konsistensi maupun perbedaan antar studi, serta kesenjangan penelitian yang masih ada.

Untuk memperjelas alur seleksi artikel, penelitian ini menyajikan Diagram PRISMA (Gambar 1) yang menggambarkan tahap

identification, screening, eligibility, dan inclusion. Diagram ini membantu pembaca memahami jumlah artikel pada setiap tahap dan alasan eksklusi, sehingga proses seleksi lebih transparan dan dapat ditelusuri kembali.



Gambar 1 PRISMA Flow Diagram

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Dari total 156 artikel yang teridentifikasi, setelah melalui proses penyaringan (*screening*) dan penilaian kelayakan (*eligibility*), sebanyak 20 artikel memenuhi kriteria inklusi dan dianalisis lebih lanjut. Artikel-artikel ini meneliti berbagai faktor yang memengaruhi kejadian *stunting* pada balita di Indonesia.

Hasil sintesis literatur menunjukkan bahwa determinan *stunting* dapat dikelompokkan ke dalam enam faktor utama, yaitu: gizi, kesehatan ibu, penyakit infeksi, pola makan dan asuh (*Infant and Young Child Feeding/PMBA*), sanitasi, serta faktor sosial ekonomi. Beberapa studi melaporkan >1 kategori faktor (*overlap* antar-faktor) sehingga jumlah “laporan per-faktor” lebih besar dari jumlah artikel (n = 20). Ringkasan hasil temuan disajikan dalam Tabel 1.

Tabel 1 Matriks ringkas faktor determinan *stunting* pada balita

Faktor Determinan	Jumlah Studi	Efek terhadap Stunting	OR/Risiko Utama
Asupan gizi (protein,	5 studi	Asupan gizi rendah	OR 5,41 – 9,94

Faktor Determinan	Jumlah Studi	Efek terhadap Stunting	OR/Risiko Utama
seng, energi)		meningkatkan risiko stunting	(protein, seng)
Kesehatan ibu (anemia, KEK saat hamil)	4 studi	Ibu dengan anemia/KEK berisiko melahirkan anak stunting	OR 2,66 – 6,64
Penyakit infeksi (diare, ISPA, penyakit berulang)	6 studi	Anak dengan riwayat diare/ISPA berulang berisiko mengalami stunting	OR 3,74 – 5,00
PMBA (ASI eksklusif, pola pemberian MPASI, praktik pemberian makan)	4 studi	Tidak adanya ASI eksklusif, pengetahuan & praktik PMBA buruk meningkatkan stunting	OR 6,35 – 14,9
Sanitasi dan lingkungan (air bersih, perilaku merokok, pengelolaan sampah)	4 studi	Sanitasi buruk dan paparan asap rokok signifikan terkait stunting	OR 4,58 – 6,35
Sosial ekonomi (pendidikan & pendapatan keluarga)	5 studi	Pendidikan ibu rendah dan pendapatan keluarga kurang dari UMR meningkatkan risiko stunting; hasil tidak selalu konsisten	OR 2,0 – 5,63

Sumber: Data primer hasil *systematic literature review*, diolah penulis (2025).

Berdasarkan 20 artikel yang lolos seleksi dan dianalisis, diperoleh gambaran bahwa determinan *stunting* pada balita di Indonesia bersifat multifaktorial dan saling berinteraksi, dengan kontribusi yang berbeda-beda antar faktor namun saling memperkuat dampak satu sama lain. Analisis matriks memperlihatkan pola sebagai berikut:

1. Faktor Gizi dan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)
- Faktor gizi, terutama kualitas asupan protein, seng, serta praktik *Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)*, muncul secara konsisten sebagai determinan utama *stunting*. Studi menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan gizi rendah dan praktik *PMBA* yang buruk memiliki risiko hingga 14 kali lebih tinggi

melahirkan balita *stunting* dibandingkan ibu dengan praktik baik (Gunawan et al., 2022; Qolbiyah et al., 2021). Kekurangan asupan protein dan seng bahkan meningkatkan risiko dengan *odds ratio* (OR) >9 (Ayu & Adhi, 2016). Hal ini mengindikasikan bahwa *stunting* tidak hanya berkaitan dengan kuantitas makanan, tetapi terutama kualitas diet. Intervensi edukasi gizi ibu, diversifikasi pangan, serta promosi *PMBA* sesuai rekomendasi WHO menjadi kunci pencegahan.

2. **Faktor Infeksi dan Kesehatan**
Riwayat penyakit infeksi, terutama diare berulang dan *infeksi saluran pernapasan akut* (ISPA), menjadi faktor paling konsisten yang meningkatkan risiko *stunting*. Anak dengan diare berulang tercatat memiliki kemungkinan hingga lima kali lebih besar mengalami *stunting* (Subroto et al., 2021; Amelia et al., 2024). Selain itu, kondisi ibu selama kehamilan, seperti anemia dan *Kekurangan Energi Kronis* (KEK), juga berhubungan signifikan dengan kejadian *stunting* (Purwitaningtyas & Paramitha, 2023; Khairani & Ningsih, 2024). Temuan ini menunjukkan adanya interaksi erat antara status gizi ibu, riwayat infeksi anak, dan kapasitas daya tahan tubuh balita. Dengan demikian, penanganan infeksi serta peningkatan status gizi ibu hamil merupakan intervensi yang saling melengkapi dalam menurunkan risiko.
3. **Faktor Sanitasi dan Lingkungan**
Sanitasi lingkungan merupakan determinan yang sering kali terabaikan tetapi berkontribusi besar terhadap *stunting*. Penelitian menemukan bahwa kualitas air minum yang buruk, pengelolaan sampah yang tidak memadai, serta paparan asap rokok memiliki hubungan signifikan dengan kejadian *stunting* (Hasan & Kadarusman, 2019; Mayasari et al., 2022). Paparan asap rokok, misalnya, bukan hanya berdampak langsung pada kesehatan anak, tetapi juga memengaruhi alokasi belanja rumah tangga untuk kebutuhan gizi (HM et al., 2024). Hal ini menegaskan pentingnya pendekatan berbasis komunitas dalam penyediaan air bersih, sanitasi, serta pengendalian perilaku merokok di rumah tangga.
4. **Faktor Sosial Ekonomi dan Pendidikan**
Faktor pendidikan ibu dan status sosial ekonomi menunjukkan hasil yang lebih heterogen. Beberapa studi membuktikan adanya hubungan signifikan antara rendahnya pendidikan ibu dengan peningkatan risiko *stunting* (Prabawati & Andriani, 2021; Rizka, 2023), sedangkan penelitian lain tidak menemukan asosiasi yang konsisten (Shodikin et al., 2023). Hal yang sama

berlaku pada pendapatan keluarga; studi di daerah perkotaan menunjukkan hubungan yang jelas antara pendapatan rendah dan *stunting* (Agustin & Rahmawati, 2021), tetapi di daerah pedesaan hasilnya bervariasi. Hal ini mengindikasikan bahwa faktor sosial ekonomi dan pendidikan lebih berperan sebagai faktor latar belakang (*underlying causes*) yang memengaruhi kapasitas keluarga dalam mengakses pangan bergizi, layanan kesehatan, dan lingkungan yang sehat.

5. **Analisis Pola Umum dan Sintesis**
Secara umum, dua determinan yang paling konsisten dalam menjelaskan *stunting* di Indonesia adalah pola makan/gizi dan riwayat penyakit infeksi, yang saling memperkuat satu sama lain. Faktor sanitasi berperan sebagai jembatan yang memperburuk kondisi gizi dan meningkatkan risiko infeksi. Sementara itu, faktor pendidikan dan sosial ekonomi tidak selalu langsung memengaruhi *stunting*, tetapi menentukan sejauh mana keluarga mampu menerapkan praktik gizi baik dan menjaga kesehatan lingkungan. Dengan demikian, *stunting* merupakan hasil dari interaksi kompleks antara faktor langsung (*immediate causes*) seperti gizi dan kesehatan, serta faktor mendasar (*underlying causes*) seperti sanitasi, pendidikan, dan ekonomi.

Temuan ini menguatkan kerangka *UNICEF Conceptual Framework of Malnutrition*, yang menempatkan gizi tidak cukup, penyakit infeksi, sanitasi buruk, dan kerentanan sosial-ekonomi sebagai determinan utama. Oleh karena itu, upaya percepatan penurunan *stunting* di Indonesia memerlukan pendekatan multisektoral dan terintegrasi, yang menggabungkan intervensi gizi spesifik, perbaikan layanan kesehatan, sanitasi berbasis masyarakat, serta peningkatan literasi gizi dan kapasitas ekonomi keluarga.

Pembahasan

Faktor Infeksi

Studi yang dianalisis dalam *systematic review* ini secara konsisten menegaskan bahwa penyakit infeksi, terutama diare dan *infeksi saluran pernapasan akut* (ISPA), merupakan determinan penting *stunting* pada balita di Indonesia. Subroto et al. (2021) dan Hina & Picauly (2021) melaporkan bahwa anak yang mengalami diare berulang lebih rentan mengalami gangguan pertumbuhan linear dibandingkan anak yang jarang terinfeksi. Hal ini dapat dijelaskan secara fisiologis: infeksi berulang mengganggu nafsu makan anak, meningkatkan kebutuhan energi tubuh, serta mengurangi efisiensi penyerapan zat gizi penting di usus akibat kerusakan mukosa (Tahangnacca et al., 2020). Kondisi ini sering diperburuk oleh praktik higienitas rendah dan keterbatasan akses sanitasi yang layak.

Temuan dari studi nasional ini juga konsisten dengan riset internasional oleh Dessie et al. (2019) di Ethiopia, yang menunjukkan prevalensi *stunting* lebih tinggi pada anak dengan riwayat diare dan ISPA berulang. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa *stunting* bukan hanya masalah gizi, tetapi juga erat kaitannya dengan penyakit menular yang sering dialami anak usia dini. Pencegahan infeksi menjadi strategi penting, yang dapat dilakukan melalui imunisasi dasar lengkap, penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), serta intervensi berbasis masyarakat dalam perbaikan sanitasi dan penyediaan air bersih. Hal ini sejalan dengan program prioritas pemerintah Indonesia dalam percepatan penurunan *stunting* yang mengintegrasikan sektor kesehatan dengan sektor lingkungan dan pendidikan masyarakat.

Faktor Gizi Ibu

Selain faktor infeksi, status gizi ibu selama kehamilan merupakan determinan yang sangat kuat terhadap kejadian *stunting* pada anak. Ratnawati & Paramitha (2024) serta Khairani & Ningsih (2024) menegaskan bahwa ibu dengan *kekurangan energi kronis* (KEK) dan anemia saat hamil memiliki risiko lebih tinggi melahirkan anak dengan pertumbuhan terhambat. Kekurangan gizi ibu berdampak langsung pada pasokan nutrisi janin, memengaruhi pertumbuhan intrauterin, berat lahir rendah, serta meningkatkan kerentanan bayi terhadap *stunting* di masa balita.

Temuan ini mendukung kerangka teori *life course nutrition*, yang menekankan pentingnya periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) sebagai fase kritis dalam menentukan kualitas pertumbuhan anak di masa depan. Dalam perspektif intervensi, hal ini mengindikasikan urgensi memperkuat program suplementasi zat besi, pemberian tablet tambah darah, serta edukasi pola konsumsi protein dan mikronutrien pada ibu hamil. Penelitian Tahangnacca et al. (2020) bahkan menunjukkan bahwa intervensi gizi ibu sejak trimester awal dapat menurunkan risiko *stunting* secara signifikan. Dengan demikian, penanganan gizi ibu hamil tidak hanya bersifat kuratif, tetapi harus difokuskan pada upaya promotif dan preventif yang berkesinambungan.

Praktik Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)

PMBA, khususnya pemberian ASI eksklusif dan MPASI tepat waktu, muncul sebagai faktor dominan lain. Gunawan et al. (2022) melaporkan bahwa balita yang tidak mendapatkan praktik PMBA sesuai rekomendasi memiliki risiko *stunting* hingga 14 kali lipat lebih tinggi. Temuan serupa diperkuat oleh Amelia et al. (2024), yang menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif berhubungan erat dengan status gizi anak.

Praktik PMBA yang tidak adekuat bukan hanya memengaruhi asupan energi dan protein, tetapi juga kualitas zat gizi mikro seperti zat besi, zinc, dan vitamin A (Qolbiyah et al., 2021). Sementara itu, Hizriyani & Aji (2021) menegaskan bahwa ASI eksklusif dapat berfungsi sebagai faktor protektif, tidak hanya dalam pemenuhan gizi tetapi juga dalam meningkatkan imunitas anak.

Faktor Sanitasi dan Lingkungan

Sanitasi dasar yang buruk, kualitas air yang tidak memenuhi syarat, serta paparan polusi rumah tangga terbukti meningkatkan risiko *stunting*. Penelitian Hasan & Kadarusman (2019) menemukan bahwa balita dari rumah tangga dengan akses terbatas ke jamban sehat lebih rentan mengalami *stunting*. Penelitian lain oleh Eka Mayasari et al. (2022) dan Nuryanti et al. (2024) menekankan bahwa ketersediaan air bersih dan perilaku higienis keluarga berperan langsung terhadap status gizi anak.

Hal ini sesuai dengan konsep *environmental enteric dysfunction (EED)*, di mana paparan sanitasi buruk menyebabkan kerusakan usus halus sehingga penyerapan zat gizi terhambat (Syeda et al., 2021). Hasil *review* ini juga menguatkan temuan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 bahwa perbaikan akses air minum layak dan sanitasi adalah kunci dalam mempercepat penurunan *stunting* (Kemenkes RI, 2023).

Faktor Sosial Ekonomi

Aspek sosial ekonomi, terutama pendidikan ibu dan pendapatan keluarga, memberikan kontribusi tidak langsung namun signifikan terhadap kejadian *stunting*. Beberapa penelitian, seperti yang dilakukan oleh Salsabila et al. (2023) dan Agustin & Rahmawati (2021), menunjukkan adanya hubungan kuat antara rendahnya tingkat pendidikan ibu dan rendahnya pendapatan keluarga dengan meningkatnya prevalensi *stunting*. Hal ini dapat dijelaskan karena pendidikan ibu memengaruhi kapasitas pengetahuan gizi, pola pengasuhan, serta kemampuan dalam mengakses layanan kesehatan yang relevan bagi anak. Demikian pula, keterbatasan ekonomi keluarga dapat menurunkan daya beli pangan bergizi, membatasi akses terhadap air bersih, serta memperburuk kondisi sanitasi rumah tangga.

Namun demikian, hubungan ini tidak selalu konsisten. Shodikin et al. (2023) menemukan bahwa pendidikan ibu dan pendapatan keluarga tidak selalu berhubungan langsung dengan status gizi anak. Dalam konteks tersebut, faktor perantara (*mediator*) seperti praktik Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA), pengetahuan gizi ibu, serta pola konsumsi keluarga lebih berperan dalam menjelaskan mekanisme terjadinya *stunting*. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa intervensi peningkatan pendidikan ibu dan pemberdayaan

ekonomi keluarga akan berdampak signifikan terhadap pencegahan *stunting*, namun hasilnya hanya optimal apabila diikuti dengan program perubahan perilaku gizi, perbaikan pola makan, dan peningkatan akses layanan kesehatan dasar.

Faktor Protektif

Selain faktor risiko, beberapa penelitian menyoroti faktor protektif yang dapat menurunkan risiko *stunting* pada balita. Salah satu faktor protektif terkuat adalah pemberian ASI eksklusif. Hizriyani & Aji (2021) serta Amelia et al. (2024) menegaskan bahwa anak yang mendapatkan ASI eksklusif memiliki kemungkinan jauh lebih rendah untuk mengalami *stunting*. ASI tidak hanya menyediakan zat gizi makro dan mikro yang optimal, tetapi juga mengandung antibodi alami yang melindungi bayi dari infeksi berulang, sehingga memperkecil risiko gangguan pertumbuhan.

Selain itu, keragaman pangan rumah tangga juga terbukti sebagai faktor protektif. Widyaningsih et al. (2018) menunjukkan bahwa keluarga dengan keragaman konsumsi pangan yang tinggi memiliki prevalensi *stunting* lebih rendah dibandingkan keluarga dengan pola konsumsi monoton berbasis karbohidrat. Keragaman pangan memastikan asupan mikronutrien penting seperti zat besi, seng, vitamin A, dan protein hewani yang berperan dalam mendukung pertumbuhan optimal.

Implikasi praktis dari temuan ini adalah pentingnya memperkuat program promosi ASI eksklusif hingga 6 bulan, dilanjutkan dengan praktik PMBA yang sesuai standar WHO, serta kampanye diversifikasi pangan berbasis potensi lokal. Intervensi edukasi gizi keluarga dan pemberdayaan masyarakat dalam produksi pangan beragam (misalnya kebun gizi, pemanfaatan pekarangan, atau integrasi dengan program pangan desa) dapat menjadi strategi efektif dalam menurunkan angka *stunting* di Indonesia.

Implikasi terhadap Kebijakan Nasional

Temuan *review* ini selaras dengan agenda *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024* yang menargetkan prevalensi *stunting* turun menjadi 14% pada 2024. Program nasional percepatan penurunan *stunting* berbasis intervensi gizi spesifik (pemberian tablet tambah darah, suplementasi gizi ibu dan balita, promosi ASI eksklusif) dan intervensi gizi sensitif (perbaikan sanitasi, penyediaan air bersih, perlindungan sosial) semakin relevan untuk diperkuat (Kemenkes RI, 2023).

Selain itu, integrasi temuan ini menunjukkan bahwa penanganan *stunting* harus berbasis pendekatan multisektoral: kesehatan, pendidikan, pemberdayaan masyarakat, hingga pembangunan infrastruktur sanitasi. Hal ini sejalan dengan

arahan Kementerian Desa PDTT (2018) tentang pentingnya *konvergensi program* di tingkat desa.

Meski kajian ini memberikan gambaran komprehensif, terdapat beberapa keterbatasan yang perlu dicatat. Pertama, dominasi desain penelitian *cross-sectional* membuat hubungan kausal sulit dipastikan (Dessie et al., 2019). Kedua, terdapat variasi definisi dan indikator *stunting* antar studi, sehingga menyulitkan komparasi hasil. Ketiga, adanya potensi *publication bias*, di mana studi dengan hasil negatif cenderung tidak dipublikasikan (Page et al., 2021).

Selain itu, sebagian artikel yang digunakan masih bersumber dari jurnal lokal yang belum semuanya terindeks internasional, sehingga kualitas metodologi dapat bervariasi. Untuk memperkuat bukti, diperlukan penelitian longitudinal dan intervensi berbasis komunitas yang mampu menilai secara langsung efektivitas kebijakan percepatan penurunan *stunting*.

SIMPULAN

Kajian literatur ini menegaskan bahwa *stunting* pada balita di Indonesia merupakan masalah multifaktorial yang dipengaruhi oleh kondisi gizi ibu, riwayat penyakit infeksi anak, praktik pemberian makan bayi dan anak (PMBA), kualitas sanitasi lingkungan, serta faktor sosial ekonomi keluarga. Faktor-faktor tersebut saling berinteraksi dan memperkuat risiko *stunting* apabila tidak ditangani secara komprehensif.

Temuan ini menunjukkan pentingnya penguatan intervensi gizi pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), peningkatan edukasi gizi ibu, serta pencegahan dan penanganan penyakit infeksi yang lebih efektif. Selain itu, perbaikan sanitasi berbasis komunitas dan pemberdayaan ekonomi keluarga perlu menjadi bagian integral dalam strategi nasional percepatan penurunan *stunting*.

Dengan demikian, hasil kajian ini dapat mendukung arah kebijakan RPJMN 2020–2024, sekaligus memberikan dasar ilmiah bagi pengembangan program intervensi lintas sektor yang lebih terintegrasi, berkelanjutan, dan kontekstual sesuai kondisi masyarakat Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, L., & Rahmawati, D. (2021). Hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting*. *Indonesian Journal of Midwifery*, 4(1).
- Amelia, S. R., Sari, A., & Rindu, R. (2024). Hubungan ASI eksklusif, riwayat penyakit infeksi, dan anemia ibu saat hamil dengan *stunting*. *Open Access Jakarta Journal of Health Science*, 3(5).
- Ayu, K. C. D., & Adhi, K. T. (2016). Pengaruh konsumsi protein dan seng serta riwayat

- penyakit infeksi terhadap kejadian stunting pada anak balita umur 24–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Nusa Penida III. *Arc Community Health Journal*, 3(1).
- CASP. (2018). *Critical Appraisal Skills Programme (CASP) checklists*. CASP UK. Retrieved from <https://casp-uk.net>
- Dessie, Z. B., Fentie, M., Abebe, Z., Ayele, T. A., & Muchie, K. F. (2019). Maternal characteristics and nutritional status among 6–59 months of children in Ethiopia: Further analysis of demographic and health survey. *BMC Pediatrics*, 19(1), 1–9.
- Eka Mayasari, E., Sari, F. E., & Yulyani, V. (2022). Hubungan air dan sanitasi dengan kejadian stunting di wilayah kerja UPT Puskesmas Candipuro Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021. *Indonesian Journal of Health and Medical*, 2(1).
- Gunawan, H., Fatimah, S., & Kartini, A. (2022). Hubungan pengetahuan dan praktik pemberian makan bayi dan anak (PMBA) dengan kejadian stunting. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(3).
- Hapsari, W. (2018). Hubungan pendapatan keluarga, pengetahuan ibu tentang gizi, tinggi badan orang tua, dan tingkat pendidikan ayah dengan kejadian stunting pada anak umur 12–59 bulan. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Hasan, A., & Kadarusman, H. (2019). Akses ke sarana sanitasi dasar sebagai faktor risiko kejadian stunting pada balita usia 6–59 bulan. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 413–420.
- Hina, S. B. G. J., & Picauly, I. (2021). Hubungan faktor asupan gizi, riwayat penyakit infeksi, dan riwayat ASI eksklusif dengan kejadian stunting di Kabupaten Kupang. *Jurnal Pangan, Gizi dan Kesehatan*, 10(2), 61–70.
- Hizriyani, R., & Aji, T. S. (2021). Pemberian ASI eksklusif sebagai pencegahan stunting. *Jurnal Jendela Bunda*, Program Studi PG-PAUD, Universitas Muhammadiyah Cirebon.
- HM KD, Susaldi S, Munawaroh M. (2024). Hubungan Paparan Asap Rokok, Pola Makan, dan Riwayat Penyakit dengan Stunting. *Sentri J Ris Ilmiah*, 3(4).
- JB. (2020). *JB critical appraisal tools*. The Joanna Briggs Institute. Retrieved from <https://jbi.global/critical-appraisal-tools>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2023). *Kementerian Kesehatan rilis hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022*. Retrieved from <https://upk.kemkes.go.id/new/kementerian-kesehatan-rilis-hasil-survei-status-gizi-indonesia-ssgi-tahun-2022>
- Khairani, F., & Ningsih, H. (2024). Hubungan kurang energi kronik (KEK) dengan kejadian stunting pada balita 2–4 tahun di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pringgarata. *Jurnal Cahaya Mandalika*, 5(1), 704–712.
- Manggabarani, S. (2021). Kekurangan energi kronik, pengetahuan, asupan makanan dengan stunting: *Cross-sectional study*. *Journal of Nursing and Health Sciences*, 1(1). Retrieved from <https://e-journalstikes-pertamedika.ac.id/index.php/jnhs/article/view/13>
- Maulidah, W. B., Rohmawati, N., & Sulistiyani, S. (2019). Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Panduman Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember. *Ilmu Gizi Indonesia*, 2(2), 89–96.
- Mayasari, E., Sari, F. E., & Yulyani, V. (2022). Hubungan air dan sanitasi dengan kejadian stunting di wilayah kerja UPT Puskesmas Candipuro Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021. *Indonesian Journal of Health and Medical*, 2(1), 2774–5244.
- Mugianti, S., Mulyadi, A., Anam, A. K., & Najah, Z. L. (2018). Faktor penyebab anak stunting usia 25–60 bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, 5(3), 268–278.
- Ngaisyah, R. D. (2015). Hubungan sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita di Desa Kanigoro, Saptosari, Gunung Kidul. *Jurnal Medika Respati*, X, 65–70.
- Nurtaati, C. (2019). Perbedaan perilaku pemberian MPASI antara ibu yang mempunyai baduta stunting dan non-stunting di Puskesmas Prambanan Kabupaten Klaten. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta. Retrieved from <http://eprints.ums.ac.id/77866>
- Nuryanti, E., Novita, A., & Nency, A. (2024). Hubungan pola sanitasi air bersih, tindakan dan perilaku merokok orang tua terhadap stunting pada balita usia 12–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sukanagara tahun 2024. *Innovative Journal of Social Science Research*, 4(3), 10965–1080.
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., ... & Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Prabawati E, Andriani R. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan dengan Kejadian Stunting. *Kampurui J Kesehatan Masyarakat*, 3(1).
- Purwitaningtyas R, Paramitha IA. (2023). Hubungan Riwayat Anemia dan KEK Ibu Saat Hamil dengan Stunting. *Cendekia J Ilmu Pengetahuan*, 4(2).
- Qolbiyah, F. N., Yudia, R. C. P., & Aminyoto, M. (2021). Hubungan praktik pemberian

- makanan dengan kejadian stunting. *Jurnal Sains dan Kesehatan*, 3(6).
- Ratnawati, P., & Paramitha, I. A. (2024). Hubungan riwayat anemia dan kekurangan energi kronis (KEK) ibu pada saat hamil dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Buaran tahun 2023. *Cendekia: Jurnal Ilmu Pengetahuan*, 4(2), 115–123.
- Ratnawati, P., & Paramitha, I. A. (2024). Hubungan riwayat anemia dan kekurangan energi kronis (KEK) ibu pada saat hamil dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Buaran tahun 2023. *Cendekia: Jurnal Ilmu Pengetahuan*, 4(2), 115–123.
- Rizka A. (2023). Hubungan Pendapatan Keluarga, Pola Pemberian Makan, dan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Kejadian Stunting. *Surabaya Biomed J*, 2(3).
- Salsabila, S., Noviyanti, R. D., & Kusudaryati, D. P. D. (2023). Hubungan tingkat pendidikan ibu dan pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita usia 12–36 bulan di wilayah Puskesmas Sangkrah. *Profesi: Media Publikasi Penelitian*, 19(2), 143–152.
- Shodikin, A. A., Mutalazimah, M., Muwakhidah, M., & Mardiyati, N. L. (2023). Tingkat pendidikan ibu dan pola asuh gizi hubungannya dengan stunting. *Journal of Nutrition College*, 12(1).
- Subroto, T., Novikasari, L., & Setiawati, S. (2021). Hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada anak usia 12–59 bulan. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(2), 200–206.
- Syeda, B., Agho, K., Wilson, L., Maheshwari, G. K., & Raza, M. Q. (2021). Relationship between breastfeeding duration and undernutrition conditions among children aged 0–3 years in Pakistan. *International Journal of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 8(1), 10–16.
- Tahangnacca, M., Amiruddin, R., Ansariadi, & Syam, A. (2020). Model of stunting determinants: A systematic review. *Enfermería Clínica*, 30(3), 241–245.
- Widyaningsih, N. N., Kusnandar, K., & Anantanyu, S. (2018). Keragaman pangan, pola asuh makan, dan kejadian stunting pada balita usia 24–59 bulan. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 7(1), 22–29.
<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jgi/article/view/20025>