

## FAKTOR-FAKTOR RISIKO *STUNTING* PADA BALITA: *SCOPING REVIEW*

Nita Indah Lestari<sup>1)</sup>, Silviatul Amalia<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>Program studi Pendidikan Profesi bidan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RUSTIDA

<sup>2)</sup>Program studi Pendidikan Profesi bidan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RUSTIDA

Email: [nitaindah@stikesrustida.ac.id](mailto:nitaindah@stikesrustida.ac.id)

### ABSTRAK

Latar Belakang: *Stunting* telah menjadi masalah dan tantangan global. Masalah *Stunting* pada anak perlu ditangani dengan segera. Meskipun demikian, penelitian sebelumnya masih belum konsisten dan masih banyak ketidakpastian mengenai faktor risiko dominan yang menyebabkan *stunting*. Tujuan: *scoping review* ini bertujuan untuk mengevaluasi dan mengevaluasi faktor yang berkontribusi pada *stunting* pada balita. Kriteria inklusi: Artikel dalam bahasa Indonesia atau Inggris yang diterbitkan dalam 5 tahun terakhir; artikel asli yang berfokus pada faktor yang berkontribusi pada *stunting* pada balita. Metode: Studi ini menggunakan PRISMA-ScR Checklist dengan 5 tahap merujuk pada Arksey dan O'Malley. Pencarian artikel menggunakan 4 basis data: PubMed, DOAJ, Wiley Online Library, dan Science Direct. Hasil: Sebanyak 10 dari 2442 artikel yang diperoleh relevan dan memenuhi kriteria inklusi. Tinjauan ini menghasilkan dua tema: faktor-faktor resiko kejadian *stunting* dari ibu dan anak. Kesimpulan: Dapat disimpulkan bahwa faktor dominan kejadian *stunting* yaitu ekonomi, pendidikan, BB kuran dan paritas dari persepsi ibu dan dari persepsi anak terdapat faktor usia, jenis kelamin, ASI, dan BBLR.

**Kata Kunci:** *Stunting*, Balita, *Determinant*, *Scoping Review*

### ABSTRACT

*Background: Stunting has become a global problem and challenge. The issue of stunting in children needs to be addressed immediately. Nevertheless, previous research has been inconsistent and there is still much uncertainty regarding the dominant risk factors causing stunting. Objective: This scoping review aims to evaluate and assess the factors contributing to stunting in toddlers. Inclusion criteria: Articles in Indonesian or English published in the last 5 years; original articles focusing on factors contributing to toddler stunting. Method: This study used the PRISMA-ScR Checklist with 5 stages referring to Arksey and O'Malley. The article search used 4 databases: PubMed, DOAJ, Wiley Online Library, and Science Direct. Results: A total of 10 out of 2442 articles obtained were relevant and met the inclusion criteria. This review produced two themes: risk factors for stunting occurrence from the perspective of mothers and children. Conclusion: It can be concluded that the dominant factors in the occurrence of stunting are economic status, education, low birth weight, and parity from the mother's perspective, and from the child's perspective, there are factors such as age, gender, breastfeeding, and low birth weight.*

**Keywords:** *Stunting*, Children, *Determinant*, *Scoping Review*

### PENDAHULUAN

*Stunting* merupakan masalah perkembangan pada anak yang disebabkan oleh malnutrisi, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai (Amalia and Ismarwati, 2023). Menurut UNICEF *stunting* adalah keterlambatan perkembangan di mana anak-anak lebih pendek dari usia mereka karena malnutrisi atau kesehatan yang mengganggu perkembangan prenatal dan postnatal. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO)

melaporkan bahwa prevalensi global *stunting* pada tahun 2020 adalah 149,2 juta atau 22%. Pada tahun 2019, insiden *stunting* tertinggi yaitu terjadi di negara-negara Afrika (55%) dan negara-negara Asia (51%) (UNICEF, 2022).

Anak balita yang menderita *stunting* akan mengalami kesulitan selama pertumbuhan dan perkembangan mereka. Dampak yang ditimbulkan oleh *stunting* adalah mereka akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang

diperlukan, memiliki kecerdasan yang rendah, lebih rentan terhadap penyakit, dan menurunkan produktivitas (Umiyah and Hamidiyah, 2021). *Stunting* juga mengurangi daya tahan tubuh balita, yang menyebabkan anak balita tidak dapat bertahan lama di luar rumah (Rahman *et al.*, 2020). Di seluruh dunia, beberapa penyebab *stunting* termasuk kurangnya pengetahuan tentang *stunting*, kerawanan pangan, prematur atau berat lahir rendah, pemberian ASI eksklusif, pengelolaan makanan pendamping ASI pada anak, sanitasi lingkungan, dan status sosial ekonomi keluarga yang rendah. (Masereka *et al.*, 2020).

*Stunting* telah menjadi masalah dan tantangan global. Masalah *Stunting* pada anak perlu ditangani dengan segera. Meskipun demikian, penelitian sebelumnya masih belum konsisten dan masih banyak ketidakpastian mengenai faktor risiko dominan yang menyebabkan *stunting*. Meskipun demikian, untuk mengetahui unsur-unsur apa yang mempengaruhi *stunting* pada anak balita, penting untuk menganalisis dan merangkum hasil penelitian sebelumnya. Oleh karena itu, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi tentang unsur-unsur apa saja yang mempengaruhi *stunting* pada anak balita. Tujuan dari *scoping review* ini untuk mengevaluasi dan mengevaluasi faktor-faktor

yang berkontribusi pada *stunting* pada anak-anak dengan tujuan untuk meningkatkan hasil penelitian sebelumnya.

## METODE

Tinjauan tersebut menggunakan teknik *Scoping review* karena sumber yang digunakan bervariasi dari beberapa artikel. *Scoping review* digunakan untuk mengidentifikasi kesenjangan informasi, membuat penilaian sistematis, dan menentukan dampak keputusan (Munn *et al.*, 2018). Checklist PRISMA-ScR digunakan untuk tinjauan ini. Tahapan Arkshy dan O'Malley mencakup mengidentifikasi pertanyaan penelitian, mengidentifikasi artikel yang relevan, memilih artikel, memetakan data, dan menyajikan data/hasil, diskusi, dan kesimpulan (Tricco *et al.*, 2018).

### Mengidentifikasi pertanyaan penelitian

Penelitian ini menggunakan kerangka *Population, Exposure, Outcomes, Study* (PEOS) untuk menemukan artikel, menetapkan kriteria inklusi dan eksklusi, serta mengidentifikasi artikel yang relevan. Pertanyaan dalam tinjauan ini adalah "Apa bukti ilmiah obstetri terbaru mengenai faktor-faktor Risiko *Stunting* pada Balita".

**Tabel. 1**  
**PEOS Framework**

<b>P (Population)</b>	<b>E (Exposure)</b>	<b>O (Outcome)</b>	<b>S (Study)</b>
Balita	<i>Stunting</i>	Faktor risiko <i>stunting</i>	Artikel apa pun yang membahas Faktor-faktor Risiko <i>Stunting</i> pada Balita

### Mengidentifikasi studi yang relevan

Strategi pencarian sesuai dengan pertanyaan dan tujuan penelitian, peneliti

menentukan kriteria inklusi dan eksklusi seperti yang disajikan dalam tabel berikut:

**Tabel. 2**  
**Inclusion and Exclusion Criteria**

<b>Inclusion Criteria</b>	<b>Exclusion criteria</b>
a. Artikel dalam bahasa Indonesia atau Inggris	a. Artikel Tinjauan/Opini
b. Artikel penelitian asli	b. Buku
c. Artikel yang terkait dengan faktor risiko <i>stunting</i> pada balita	c. Laporan
d. Artikel yang diterbitkan dalam 5 tahun terakhir (2020-2024)	d. Pedoman
	e. Tugas Akhir (Thesis)

Pencarian artikel menggunakan beberapa strategi: *keyword*, *medical subject*

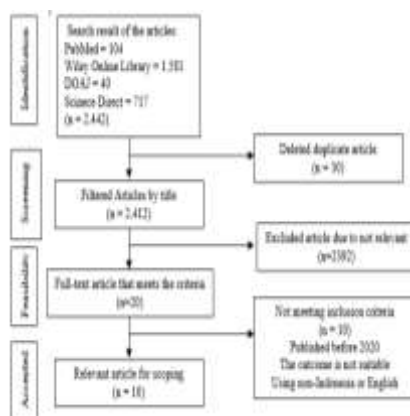
headings (MESH), pemotongan, operator Boolean (OR, AND, dan NOT), serta kata

kunci dalam bahasa Inggris. Pencarian melibatkan empat basis data (Pubmed, DOAJ, Wiley online library, dan Science Direct serta situs web pendukung) untuk menentukan ruang lingkup tinjauan ini. Sementara itu, gray menggunakan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), dan Dana Darurat Internasional untuk Anak-Anak Perserikatan Bangsa-Bangsa (UNICEF). Kata kunci yang digunakan dalam pencarian artikel adalah *Risk Factor OR Determinant AND stunting OR Stunted OR Growth Disorders AND Child OR Children AND Under Five*. Selain itu, peneliti memasukkan filter lima tahun (2020-2024) serta jenis publikasi penelitian asli. Kemudian, hasil pencarian diunduh dan disimpan untuk digunakan kembali. Kerangka kerja Joanna Briggs Institute (JBI) digunakan untuk melakukan penilaian kritis setelah mengumpulkan bukti.. Kriteria yang telah

ditentukan sebelumnya digunakan untuk memilih data.

### Memilih Hasil Penelitian

Pemilihan artikel menemukan 2442 artikel yang terdiri dari 104 artikel dari PubMed, 1581 artikel dari Wiley online library, 40 artikel dari DOAJ, dan 717 artikel dari Science Direct. Langkah selanjutnya adalah memasukkan artikel-artikel tersebut ke dalam perangkat lunak Mendeley dan menemukan 30 artikel duplikat. Setelah menghapus artikel duplikat, peneliti menyaring judul dan abstrak, melakukan *scoping review* dengan membaca publikasi penelitian secara keseluruhan untuk menentukan relevansi artikel penelitian. Sepuluh artikel terkait berhasil diperoleh. Proses pencarian artikel dapat dilihat pada Diagram Alur PRISMA berikut:



Tabel 3  
Data Charting

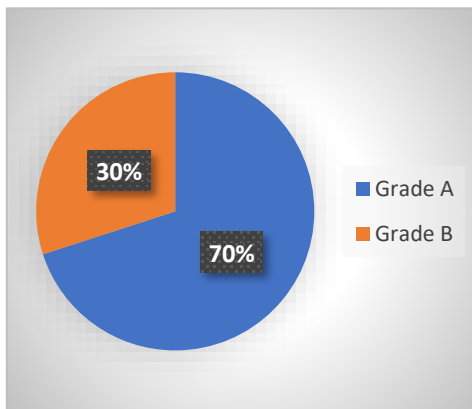
No.	Penulis, Tahun	Negara	Sampel	Metode	Hasil
A1	(Fufa, 2022)	Ethiopia	566 anak umur 6 sampai 9 bulan	case-control study	Faktor-faktor yang secara signifikan berhubungan dengan <i>stunting</i> adalah keragaman diet rumah tangga yang buruk (AOR = 10,37, 95 persen CI; 5,39–19,94), keragaman diet rumah tangga yang sedang (AOR = 3,78, 95 persen CI; 1,38–10,38), ukuran keluarga $\geq 5$ (AOR = 6,27, 95% CI; 3,37–11,66) dan tidak mengonsumsi sumber makanan hewani (AOR = 7,43, 95% CI; 4,3–12,8).
A2	(Asefa <i>et al.</i> , 2024)	Ethiopia	901 anak di bawah 5 tahun	cross-sectional study	Faktor-faktor seperti ukuran keluarga yang besar (AOR=1.75; 95 %CI:1.12–2.73), kurangnya fasilitas jamban (AOR=5.36; 95 %CI:3.32–8.65), riwayat diare dalam 2 minggu terakhir (AOR=2.80; 95% CI:1.80–4.35), pemberian makanan pendamping Air Susu Ibu sebelum umur 6 bulan (AOR=10.22; 95 % CI: 4.80–21.74), kurangnya produk hewani dalam konsumsi harian (AOR=3.43; 95% CI: 2.13–5.53), kurangnya buah dalam

					konsumsi harian (AOR=5.51; 95 % CI: 2.75–11.05) dan tidak adanya pemantauan dan promosi pertumbuhan (AOR=1.72; 95 persen CI:1.08–2.73) dikaitkan dengan <i>stunting</i> pada anak di bawah lima tahun.
A3	(Maulidiana and Sutjiati, 2021)	Indonesia	80 anak umur 24 sampai 59 bulan	case-control study	Pendapatan keluarga per bulan yang kurang dari Upah Minimum Regional [OR=12.06, 95% CI 1.83-79.53], penurunan berat badan [OR=7.11, 95% CI 1.49-33.93], menyusui sebelum 6 bulan [OR=5.34, 95% CI 1.28-22.20], dan kurangnya asupan metionin EAA [OR=0.14, 95% CI 0.03-0.67].
A4	(Rocky et al., 2022)	Bangladesh	6,610 dan 7,357 anak <5 tahun	cross-sectional study	Anak yang lahir dengan berat lahir rendah ((rasio insiden teradjust, IRR) 2,31, 95 persen CI 1,64, 3,24); anak dari kelompok usia 36–47 bulan (aIRR 2,26, 95 persen CI 1,67, 3,08); anak dari keluarga yang secara ekonomi paling miskin (aIRR 2,02, 95 persen CI 1,36, 2,98); anak dari ibu yang tidak memiliki pendidikan secara formal (aIRR 1,98, 95% CI 1,25, 3,15); dan anak-anak dari ibu yang berbadan kurus (aIRR 1,73, 95% CI 1,44, 2,08) adalah faktor risiko yang paling penting.
A5	(Murarkar et al., 2020)	India	2929 ibu dan 3671 anak di bawah 5 tahun	cross-sectional study	Di daerah pedesaan, anak-anak dengan urutan kelahiran 2 atau kurang dari 2 dikaitkan dengan <i>stunting</i> , sedangkan di kawasan kumuh perkotaan, jenis kelamin anak ( $p < 0,05$ ) dan jenis keluarga ( $p < 0,05$ ) dikaitkan dengan <i>stunting</i> .
A6	(Ayu et al., 2023)	Indonesia	Anak usia 0–59 bulan	cross-sectional design	Dalam penelitian ini, anak-anak berusia 24-35 bulan (OR = 2,08, 95% CI: 1,12–3,86), ibu dengan pendidikan rendah (OR = 1,57, 95% CI: 1,18–2,08), dan anak-anak yang tinggal di daerah pedesaan (OR = 1,39, 95% CI: 1,01–1,91) adalah yang paling rentan terhadap <i>stunting</i> (45,2%).
A7	(Matsumoto-takahashi, 2023)	Timor leste	11.502 rumah tangga dan 12.607 perempuan	cross-sectional	Di antara 4.581 anak di bawah usia 5 tahun, pertumbuhan hampir 40% <i>stunting</i> . Mayoritas ibu dengan anak yang mengalami <i>stunting</i> berusia 20–30 tahun dengan sekitar 33% melahirkan anak pertama pada usia kurang dari 19 tahun. Dibandingkan dengan ibu yang memiliki TB <145 cm, wanita dengan tinggi badan $\geq 145$ cm memiliki kemungkinan lebih rendah untuk memiliki anak <i>stunted</i> (OR: 0.62, 95% CI: [0.48–0.80], $p < 0.001$ ). Menarik juga untuk dicatat bahwa risiko <i>stunting</i> lebih rendah pada anak perempuan dibandingkan anak laki-laki [OR: 0.75, 95% CI:(0.64–0.88), $p < 0.001$ ] dalam model yang telah disesuaikan. Demikian pula, faktor-faktor lain seperti indeks kekayaan, kunjungan perawatan pascanatal, menyusui saat ini, usia anak, dan ukuran anak saat lahir juga berhubungan dengan <i>stunting</i> .
A8	(Noor et al., 2022)	Indonesia	1218 anak usia 0–59 bulan	cross-sectional design	Berdasarkan analisis regresi logistik Uji regresi dan variabel dominan yang terkait dengan <i>stunting</i> adalah berat badan kurang ( $p < 0,001$ dengan OR 18,241), usia di bawah lima tahun ( $p < 0,001$ , dengan nilai OR untuk usia 24–35 bulan 9511), dan kelahiran prematur ( $p = 0,027$ dengan OR 2187).
A9	(Sukiman et al., 2022)	Indonesia	142 balita	cross sectional	Menurut penelitian ini, berat lahir rendah, ASI eksklusif, riwayat penyakit menular, pendidikan ibu, sosial ekonomi, dan pengetahuan ibu tentang nutrisi yang baik adalah semua faktor risiko <i>stunting</i> di Puskesmas Kassi Kassi Makassar.
A10	(Murarkar et al., 2020)	Indonesia	40 <i>stunting</i> cases and 40 controls under two years	case-control design	Panjang lahir (OR = 4.500; $p = 0.003$ ) dan paritas (OR = 0.850; $p = 0.026$ ) adalah faktor risiko yang mempengaruhi <i>stunting</i> pada anak usia 6-23 bulan di Puskesmas Biromaru. Dalam penelitian ini, faktor risiko <i>stunting</i> tidak termasuk berat lahir ibu, usia kehamilan ibu, atau ukuran lingkaran lengan atas ibu..

Setelah pemetaan data, kualitas artikel dinilai dengan penilaian kritis dengan menilai potensi bias metodologis atau kesalahan sistematis dalam studi (Stanhope and Weinstein, 2022), sehingga peninjau dapat menggunakan JBI yang merupakan instrumen

penilaian kritis yang tersedia secara gratis untuk menyelidiki keterbatasan metodologis dari studi penilaian primer (Barker *et al.*, 2022). Berdasarkan penilaian menggunakan penilaian kritis, item-item yang dipilih memiliki kualitas baik mencakup 7 artikel dengan grade A dan 3 artikel dengan grade B.

**Diagram 1**  
**Analisis Berdasarkan Grade Artikel**

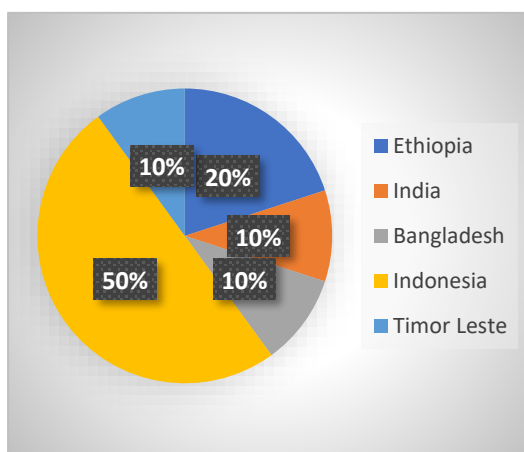


### HASIL

Berdasarkan diagram di atas, hasil analisis berdasarkan negara menunjukkan

bahwa semua artikel berasal dari negara berkembang dengan 2 artikel dari Ethiopia 1 dari India, 5 dari Indonesia, 1 dari Bangladesh, dan 1 dari Timor Leste.

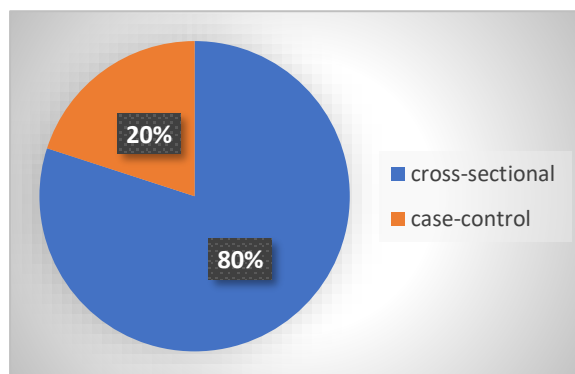
**Diagram 2**  
**Analisis Berdasarkan Negara**



Berdasarkan diagram di bawah ini, sebelas artikel dipilih secara kuantitatif yang terdiri

dari 2 artikel dengan metode case-control dan 8 artikel dengan metode cross-sectional.

**Diagram 3**  
**Analisis Berdasarkan Metode**



### Pemetaan/Penentuan Ruang Lingkup

#### 1. Karakteristik Geografis

Hasil pencarian sistematis memperoleh 10 artikel yang diterbitkan antara tahun 2020-2024. Artikel-artikel tersebut berasal dari beberapa negara berkembang, yaitu

Ethiopia, India, Indonesia, Bangladesh, dan Timor Leste.

#### 2. Tematik

Hasil tinjauan mengidentifikasi beberapa topik sesuai dengan fokus tinjauan, yaitu:

**Tabel 4**  
**Mapping**

Tema	Sub Tema
Faktor ibu	1. Pendidikan <sup>4,6,8,9</sup>
	2. Ekonomi <sup>3,4,5,7,9</sup>
	3. BB Kurang <sup>3,4,8,10</sup>
	4. Paritas <sup>1,2,5,10</sup>
Faktor anak	1. Usia <sup>4,6,8</sup>
	2. Jenis Kelamin <sup>5,7</sup>
	3. BBLR <sup>4,7,8,9,10</sup>
	4. ASI <sup>2,3,5,7,8,9</sup>

### DISKUSI

Menurut hasil tinjauan yang melibatkan 10 artikel relevan, beberapa artikel membahas tema yang faktor risiko terjadinya *stunting*. Semua studi yang termasuk dalam tinjauan ini menilai variabel yang mempengaruhi prevalensi *stunting* pada anak di bawah lima tahun. Dari segi ibu, salah satunya adalah pendidikan ibu, ekonomi, berat badan kurang, dan paritas. Dari segi anak, salah satunya adalah berat lahir rendah (BBLR), jenis kelamin, pemberian ASI eksklusif, dan usia anak. Jutaan anak di seluruh dunia tercermin dalam faktor risiko ini dan tidak mencapai potensi pertumbuhan penuh mereka karena kondisi kesehatan yang buruk, perawatan dan nutrisi yang buruk.

#### Faktor Risiko Persepsi Ibu

Sosial ekonomi adalah penyebab utama *stunting* di Asia Tenggara (Chowdhury *et al.*, 2022). Kemampuan keluarga untuk mendapatkan layanan kesehatan dan memenuhi kebutuhan nutrisi mereka sebelum, selama, dan setelah melahirkan, serta akses ke air bersih dan sanitasi, semuanya berkorelasi dengan status ekonomi mereka (Vaivada *et al.*, 2020). Status sosial ekonomi tercermin dalam indeks kekayaan rumah tangga, pekerjaan, dan tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan orang tua memengaruhi indeks kekayaan rumah tangga dan keamanan kerja. Pendidikan orang tua memengaruhi risiko *stunting*. Karena ibu lebih banyak terlibat dalam mendidik anak, pendidikan ibu lebih erat kaitannya dengan pendidikan ayah (Scheffler *et al.*, 2021). Kualitas dan jumlah makanan yang dikonsumsi keluarga terutama yang berkaitan dengan

pertumbuhan anak, seperti protein, asam amino, dan mineral (Maulidiana and Sutjiati, 2021)(Okubo *et al.*, 2020)(Rahman, Kiyu and Seling, 2021). Ini dapat menjadi faktor tidak langsung yang berhubungan dengan *stunting*. Pendapatan keluarga yang rendah atau di bawah minimum akan berdampak pada kualitas hidup dan jumlah makanan yang dikonsumsi keluarga (Rachmayanti, 2021).

Di antara sepuluh artikel jurnal yang termasuk dalam tinjauan pustaka, terdapat empat artikel<sup>4,6,8,9</sup> memaparkan bahwa pendidikan dari ibu adalah faktor risiko terbesar terhadap *stunting* pada anak balita. Pendidikan ibu memiliki pengaruh yang besar. Karena orang tua mungkin tidak sepenuhnya memahami nutrisi yang tepat, kurangnya pendidikan orang tua meningkatkan risiko anak-anak kekurangan gizi. ini menunjukkan bahwa asupan makanan dan gizi tidak seimbang, ini dapat menyebabkan anak terhambat dalam pertumbuhannya. Penyerapan informasi tentang gizi akan memengaruhi pemilihan serta pemberian nutrisi pada balita; pemilihan dan pemberian makanan bergizi juga akan berdampak pada status gizi dan pertumbuhan balita. Ini harus dilakukan untuk mencegah ibu yang tidak ingin merawat bayi mereka secara teratur (Ernawati, 2021). Orang tua memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang hubungan antara makanan dan kesehatan karena pendidikan. Selain itu, pendidikan terkait dengan cara orang tua mendidik anak-anak mereka (Kalinda *et al.*, 2024). Ibu yang tahu tentang gizi dan *stunting* akan memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak mereka, yang akan sehat. Meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang nutrisi dan *stunting* adalah salah satu upaya yang dapat dilakukan (Fauzi, Wahyudin and Aliyah, 2020).

Anak yang dilahirkan dari ibu dengan BB kurang. Ibu mungkin kekurangan gizi akibat dampak emosional dan fisiologis dari kerawanan pangan, kemiskinan, dan kekurangan zat gizi mikro. Berinvestasi dalam sistem perawatan kesehatan ibu dan anak serta meningkatkan partisipasi masyarakat kurang mampu dalam kegiatan yang menghasilkan pendapatan dapat meningkatkan status gizi anak-anak dan perkembangan fisik lainnya (Rocky *et al.*, 2022).

Karena "ibu dengan tiga atau lebih anak" berkontribusi pada malnutrisi, *stunting* juga dipengaruhi oleh jumlah anak. Sehubungan dengan survei tahun 1992 dan 2015,

peningkatan standar kesehatan penduduk membutuhkan peningkatan pengeluaran pendidikan. Frekuensi *stunting* lebih tinggi pada anak yang ibunya mempunyai tiga atau lebih anak dikaitkan dengan kurangnya waktu untuk mengasuh anak-anak mereka dan penurunan ketersediaan per kapita (Ferreira *et al.*, 2020).

### Faktor Anak

Gizi buruk mengganggu pertumbuhan dan perkembangan dari anak dan berlanjut hingga dewasa jika tidak segera ditangani. Sebagai hasil dari penelitian ini, sebagian besar anak *stunting* di wilayah pesisir Sulawesi Tenggara berusia antara 25 dan 48 bulan (Saimin *et al.*, 2019). Hasil penelitian hampir sama di Rwanda, Vietnam, Pakistan, Tanzania, India, Brasil, dan Afrika. Di negara-negara ini, prevalensi *stunting* pada balitanya tinggi. Ini biasanya meningkat saat anak tumbuh dan mencapai puncaknya antara usia 24 dan 35 bulan, tetapi kemudian turun (Sunguya *et al.*, 2019). Studi lain menemukan bahwa anak-anak usia enam sampai sebelas bulan mengalami *stunting* lebih banyak dari pada anak usia dua belas sampai dua puluh empat bulan. Ini mungkin disebabkan oleh Laju Metabolisme Basal (BMR) pada anak yang tua lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang lebih muda. Selain itu masa transisi dari masa bayi dan banyak terjadi perubahan dalam gaya hidup, gaya makan dari ASI hingga makanan padat, interaksi interpersonal dan lingkungan (Malako *et al.*, 2019).

Anak laki" lebih rentan terhadap *stunting* dibandingkan dengan anak perempuan. Ini mungkin karena kemungkinan anak laki" lebih rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu, anak laki-laki melihat efek kekurangan gizi yang berkelanjutan, terutama di lingkungan kelompok bermain, seperti infeksi berulang dan paparan racun dan udara. Anak laki" juga mengeluarkan banyak energi dari pada anak perempuan karena mereka lebih aktif. Hal ini menunjukkan bahwa ketidakseimbangan asupan makanan dan kecukupan gizi dapat menghambat pertumbuhan anak. Anak laki" di bawah usia lima tahun berisiko *stunting* lebih tinggi karena kebutuhan energi protein yang tinggi (Commons and License, 2020).

57,9% anak-anak yang tidak mendapatkan Air Susu Ibu secara eksklusif mengalami *stunting*, risiko mengalami *stunting* lebih rendah pada bayi yang hanya diberi ASI sebelum usia enam

bulan. Karena ASI dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi, pemberian ASI eksklusif sangat berdampak positif terhadap perkembangan anak (Putri and Ayudia, 2020). Ini karena kalsium dalam ASI lebih banyak dan lebih mudah diserap oleh tubuh daripada dalam susu formula. Sebuah studi oleh Parenreng *et al.*, (2020) menunjukkan bahwa anak yang berusia antara 6 dan 24 bulan tidak mendapatkan. Kemungkinan untuk *stunting* lebih rendah jika diberikan Air Susu Ibu eksklusif. Anak-anak yang mendapat ASI saja berisiko 1.282x lebih besar untuk mengalami *stunting* dari pada anak yang tidak menerima ASI sama sekali (Domili *et al.*, 2021).

Bayi dengan berat lahir rendah didefinisikan sebagai bayi dengan BB lahir kurang dari 2500 gram (Nshimyiryo *et al.*, 2019). Bayi dengan berat lahir normal juga lebih rentan terhadap infeksi seperti diare dan infeksi saluran pernapasan bawah, dan juga lebih rentan terhadap komplikasi seperti penyakit paru kronis, sleep apnea, anemia, penyakit kuning, kelelahan, dan kehilangan nafsu makan. Infeksi juga dapat menyebabkan malnutrisi, yang membuat anak lebih mungkin terkena penyakit infeksi dan memiliki risiko keterlambatan pertumbuhan lebih tinggi (Ferreira *et al.*, 2020)(Sartika *et al.*, 2021).

Bayi berat lahir rendah tumbuh lebih lambat dari pada bayi berat lahir normal. Bayi yang lahir dengan BBLR dapat mengalami masalah pencernaan karena pencernaan mereka tidak berfungsi dengan sempurna, yang mengakibatkan ketidakseimbangan elektrolit dan buruknya asupan makanan yang menghambat pertumbuhan dan perkembangan dan mengakibatkan *stunting* (Sunguya *et al.*, 2019). Anak-anak dengan berat lahir rendah memiliki kemungkinan 5x lebih besar daripada anak-anak dengan berat lahir normal (Saimin *et al.*, 2019).

Namun, menurut studi yang dilakukan oleh Binagwaho *et al.*, (2020) menemukan bahwa anak-anak dengan berat lahir rendah memiliki risiko *stunting* >2x lipat dibandingkan dengan anak dengan berat badan normal. Studi lain Giao *et al.*, (2019) menemukan bahwa anak dengan berat lahir rendah memiliki risiko 1,58 X lebih besar daripada anak-anak dengan berat lahir normal, yang menunjukkan bahwa mereka lebih cenderung mengalami *stunting*. (Adedokun and Yaya, 2021). Fakta bahwa ada korelasi signifikan antara bayi BBLR dan *stunting*

didukung oleh hasil penelitian ini (Sunguya *et al.*, 2019).

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Dampak negatif pada balita yang mengalami *stunting* akan terlihat dari pertumbuhan dan perkembangannya yang terganggu akibat asupan nutrisi yang tidak memadai dalam jangka panjang. Hal ini akan mengakibatkan tinggi badan anak menjadi lebih pendek dari usia standar. Beberapa jurnal yang memenuhi kriteria kelayakan menyebutkan beberapa penyebab atau faktor risiko terjadinya *stunting*, antara lain Dari segi ibu, salah satunya yaitu pendidikan ibu, ekonomi, berat badan kurang, dan paritas. Dari segi anak, salah satunya adalah berat badan lahir rendah, jenis kelamin, pemberian ASI eksklusif, dan umur anak menjadi faktor risiko yang berhubungan dengan terjadinya *stunting*. Terdapat 10 artikel yang membahas tentang prevalensi *stunting* di Indonesia yang menunjukkan bahwa Indonesia masih memiliki banyak kasus *stunting*. Agar *stunting* di Indonesia dan di seluruh dunia tidak terjadi lagi, masa depan anak-anak tidak akan terhambat oleh masalah gizi, faktor-faktor tersebut harus menjadi perhatian lintas sektor atau dalam bidang kesehatan.

### Saran

Pendidikan ibu, ekonomi, berat badan kurang dan paritas, berat badan lahir rendah, jenis kelamin, pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif, dan usia anak adalah beberapa faktor risiko terjadinya *stunting* pada balita, menurut *scoping review* ini. Faktor-faktor ini saling memengaruhi dan berkontribusi terhadap *stunting* secara langsung maupun tidak langsung. Akibatnya, program pencegahan *stunting* harus mencakup berbagai bidang, seperti kesehatan ibu dan anak, kesehatan lingkungan, pendidikan, dan sektor sosial ekonomi. Selain itu, koordinasi dan kolaborasi yang kuat antar sektor diperlukan, terutama untuk menjalankan berbagai program yang dapat bekerja sama. Selanjutnya, diharapkan pemantauan dan evaluasi oleh pemegang kebijakan akan memungkinkan mereka untuk menilai keberhasilan dan membuat kebijakan yang didasarkan pada informasi yang ada.



## DAFTAR PUSTAKA

1. Adedokun, S.T. and Yaya, S. (2021) 'Factors associated with adverse nutritional status of children in sub-Saharan Africa: Evidence from the Demographic and Health Surveys from 31 countries', *Maternal & Child Nutrition*, 17(3), p. e13198. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/mcn.13198>.
2. Amalia, S. and Ismarwati (2023) 'Association Between Low Birth Weight and Stunting Incidence : Scoping Review', *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 17(2), pp. 369–378. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.33860/jik.v17i2.2171>.
3. Asefa, A. *et al.* (2024) 'International Journal of Africa Nursing Sciences Prevalence of *stunting* and associated factors among under-five children in Robe Woreda, Arsi zone, Ethiopia', *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 21(September), p. 100782. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2024.100782>.
4. Ayu, M. *et al.* (2023) 'Risk Factors for *Stunting* among Children under Five Years in the Province of East Nusa Tenggara ( NTT ), Indonesia', *international journal of environmental research and public health*, 20(1640). Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/ijerph20021640>.
5. Barker, T.H. *et al.* (2022) 'Revising the JBI quantitative critical appraisal tools to improve their applicability: an overview of methods and the development process.', *JBI evidence synthesis* [Preprint]. Available at: <https://doi.org/10.11124/JBIES-22-00125>.
6. Binagwaho, A. *et al.* (2020) 'Trends in burden and risk factors associated with childhood *stunting* in Rwanda from 2000 to 2015: Policy and program implications', *BMC Public Health*, 20(1). Available at: <https://doi.org/10.1186/S12889-020-8164-4>.
7. Chowdhury, T.R. *et al.* (2022) 'Risk factors for child *stunting* in Bangladesh: an analysis using MICS 2019 data', *Archives of Public Health*, 80(126), pp. 1–12. Available at: <https://doi.org/10.1186/s13690-022-00870-x>.
8. Commons, C. and License, A. (2020) 'Hubungan Berat Badan Lahir, Panjang Badan Lahir dan Jenis Kelamin dengan Kejadian *Stunting*', *The Indonesia Journal Of Health Science*, 12(1), pp. 51–56. Available at: <https://doi.org/DOI:10.32528/ijhs.v12i1.4856>.
9. Domili, I. *et al.* (2021) 'Mothers ' characteristics and exclusive breastfeeding with *stunting* incidences in Padebuolo District , Gorontalo', *Aceh Nutrition Journal*, 6(1), pp. 25–32. Available at: <https://doi.org/DOI:http://dx.doi.org/10.30867/action.v6i1.359> Pages:
10. Ernawati, R. (2021) 'The Correlation Of Interpregnancy Interval And Teenage Pregnancy With *Stunting* Incidence In Puskesmas Harapan Baru Samarinda )', *journal of midwifery and reproduction*, 4(2), pp. 56–63. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.35747/jmr.v4i2.716>.
11. Fauzi, M., Wahyudin and Aliyah (2020) 'Hubungan tingkat pendidikan dan pekerjaan ibu balita dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja puskesmas x kabupaten indramayu', in *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan "Peran Tenaga Kesehatan Dalam Menurunkan Kejadian Stunting" Tahun 2020*, pp. 9–15. Available at: <https://ejurnal.stikesrespatis-tsm.ac.id/index.php/semnas/article/view/257/183>.
12. Ferreira, H.D.S. *et al.* (2020) '*Stunting* and overweight among children in Northeast Brazil: Prevalence, trends (1992-2005-2015) and associated risk factors from repeated cross-sectional surveys', *BMC*

- Public Health*, 20(1). Available at: <https://doi.org/10.1186/S12889-020-08869-1>.
13. Fufa, D.A. (2022) 'Determinants of *stunting* in children under five years in dibate district of Ethiopia: A case-control study', *Human Nutrition and Metabolism*, 30. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.hnm.2022.200162>.
  14. Giao, H. *et al.* (2019) '*Stunting* and Overweight among 12-24-Month-Old Children Receiving Vaccination in Ho Chi Minh City, Vietnam.', *BioMed research international*, 2019, p. 1547626. Available at: <https://doi.org/10.1155/2019/1547626>.
  15. Kalinda, C. *et al.* (2024) 'Leveraging multisectoral approach to understand the determinants of childhood *stunting* in Rwanda: a systematic review and meta-analysis', *BMC*, 13(16), pp. 1–12. Available at: <https://doi.org/10.1186/s13643-023-02438-4>.
  16. Malako, B.G. *et al.* (2019) '*Stunting* and anemia among children 6 – 23 months old in Damot Sore district, Southern Ethiopia', *BMC Nutrition*, 5(3), pp. 1–11. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s40795-018-0268-1>.
  17. Masereka, E.M. *et al.* (2020) 'The Prevalence and Determinants of *Stunting* among Children 6 - 59 Months of Age in One of the Sub-Counties in the Rwenzori Sub-Region, Western Uganda', *Open Journal of Nursing*, 10(3), pp. 239–251. Available at: <https://doi.org/10.4236/ojn.2020.103016>.
  18. Matsumoto-takahashi, E.L.A. (2023) 'Risk Factors Associated with *Stunting* among Children Under Five in Timor-Leste', *Annals of global health*, 89(1), pp. 1–14. Available at: <https://doi.org/10.5334/aogh.4199>.
  19. Maulidiana, A.R. and Sutjiati, E. (2021) 'Low intake of essential amino acids and other risk factors of *stunting* among under-five children in Malang City, East Java, Indonesia', *journal of public health research*, 10(2161), pp. 220–226. Available at: <https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2161>.
  20. Munn, Z. *et al.* (2018) 'Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach', *BMC Medical Research Methodology*, p. 18:143. Available at: <https://doi.org/10.4324/9781315159416>.
  21. Murarkar, S. *et al.* (2020) 'Prevalence and determinants of undernutrition among under-five children residing in urban slums and rural area, Maharashtra, India: a community-based cross-sectional study', *BMC Public Health*, 20(1). Available at: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09642-0>.
  22. Noor, M.S. *et al.* (2022) 'Analysis of Socioeconomic, Utilization of Maternal Health Services, and Toddler's Characteristics as *Stunting* Risk Factors.', *Nutrients*, 14(20). Available at: <https://doi.org/10.3390/nu14204373>.
  23. Nshimyiryo, A. *et al.* (2019) 'Risk factors for *stunting* among children under five years: A cross-sectional population-based study in Rwanda using the 2015 Demographic and Health Survey', *BMC Public Health*, 19(1). Available at: <https://doi.org/10.1186/S12889-019-6504-Z>.
  24. Okubo, T. *et al.* (2020) 'Risk factors modifying the double burden of malnutrition of young children in Thailand', *Maternal & Child Nutrition*, 16(S2), p. e12910. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/mcn.12910>.
  25. Parenreng, K.M. *et al.* (2020) 'Determinants of *Stunting* Events in Children Aged 6-23 Months in Locus and Non-Locus Areas in East Luwu Regency', *Journal la medihealtico*, 01(06), pp. 7–16. Available at: <https://doi.org/10.37899/journallamediheal>

- tico.v1i6.163.
26. Putri, A.D. and Ayudia, F. (2020) 'RELATIONSHIP OF EXCLUSIVE ASI WITH STUNTING EVENTS IN CHILDREN AT 6-59 MONTHS IN THE CITY OF PADANG', *Jurnal Kesehatan Medika Sainika*, 11(2). Available at: <https://doi.org/DOI:https://dx.doi.org/10.30633/jkms.v11i1.640>.
  27. Rachmayanti, R.D. (2021) 'Risk Factors for Stunting under Two-Year-Old Children in Surabaya Risk Factors for Stunting under Two-Year-Old Children in Surabaya', *jurnal promosi kesehatan Indonesia*, 16(1r). Available at: <https://doi.org/10.14710/jpki.16.1.1-6>.
  28. Rahman, M., Kiyu, A. and Seling, N.R. (2021) 'Prevalence and factors associated with undernutrition among Dayak children in rural areas of Sarawak, Malaysia', *Mal J Nutr*, 27(3), pp. 433–448. Available at: <https://doi.org/doi:https://doi.org/10.31246/mjn-2021-0045>.
  29. Rahman, N. *et al.* (2020) 'Faktor risiko kejadian stunting pada anak umur 2-5 tahun di Puskesmas Biromaru', *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 2(1), pp. 39–43. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.22487/ghidza.v2i1.6>.
  30. Rocky, M. *et al.* (2022) 'The prevalence and socio - demographic risk factors of coexistence of stunting, wasting, and underweight among children under five years in Bangladesh: a cross - sectional study', *BMC Nutrition*, 8(84), pp. 1–12. Available at: <https://doi.org/10.1186/s40795-022-00584-x>.
  31. Saimin, J. *et al.* (2019) 'Low Birth Weight Is a Risk Factor of Malnutrition in Children Under Five Years Old in Coastal Areas', *Public Health of Indonesia*, 5(2), pp. 25–29. Available at: <https://doi.org/10.36685/phi.v5i2.243>.
  32. Sartika, A.N. *et al.* (2021) 'Prenatal and postnatal determinants of stunting at age 0–11 months: A cross-sectional study in Indonesia', *PLoS ONE*, 16(7 July). Available at: <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0254662>.
  33. Scheffler, C. *et al.* (2021) 'Stunting as a Synonym of Social Disadvantage and Poor Parental Education', *international journal of environmental research and public health*, 18(1350), pp. 1–13. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/ijerph18031350>.
  34. Stanhope, J. and Weinstein, P. (2022) 'Critical appraisal in ecology: What tools are available, and what is being used in systematic reviews?', *Research Synthesis Methods*, (October), pp. 1–15. Available at: <https://doi.org/10.1002/jrsm.1609>.
  35. SUKIMAN, M.R. *et al.* (2022) 'Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Stunting pada Balita di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar Periode Januari 2022', *Fakumi Medical Journal*, 2(9), pp. 656–667. Available at: <https://fmj.fk.umi.ac.id/index.php/fmj>.
  36. Sunguya, B.F. *et al.* (2019) 'Trends in prevalence and determinants of stunting in Tanzania: An analysis of Tanzania demographic health surveys (1991-2016)', *Nutrition Journal*, 18(1). Available at: <https://doi.org/10.1186/S12937-019-0505-8>.
  37. Tricco, A.C. *et al.* (2018) 'PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation', *Annals of internal medicine*, 169(7), pp. 467–473. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.7326/M18-0850>.
  38. Umiyah, A. and Hamidiyah, A. (2021) 'Karakteristik Anak Dengan Kejadian Stunting', *Jurnal Ilmial Kebidanan*, 8(1), pp. 66–72. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.35316/ok-sitosin.v8i1.1157>.
  39. UNICEF (2022) 'Malnutrition prevalence remains alarming: stunting is declining too slowly while wasting still impacts the lives of far too many young children'. Available

at:

<https://data.unicef.org/topic/nutrition/malnutrition/>.

40. Vaivada, T. *et al.* (2020) 'Stunting in childhood: an overview of global burden, trends, determinants, and drivers of decline.', *The American journal of clinical nutrition*, 112(Suppl 2), pp. 777S-791S. Available at: <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa159>.