

FAKTOR RESIKO STUNTING PADA ANAK USIA 0-5 TAHUN DI INDONESIA : SCOPING REVIEW

Alvi Riansyah^{1*}, Ajeng Gustiani², Sri Rahmawati³, Nurrachma Ariestanti⁴, R
Maghfira Izzany Shabrina⁵, Mochamad Ilham Kurnia⁶, Ida Maryati⁷

¹⁻⁷Universitas Padjadjaran

Email Korespondensi: alviriansyah@gmail.com

Disubmit: 27 Desember 2024

Diterima: 26 Maret 2026

Diterbitkan: 01 April 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v6i4.18919>

ABSTRACT

Nutritional deficiencies in children will impact their growth and development. Currently, one of the global nutrition problems is stunting. To determine the risk factors for stunting in children aged 0-5 years in Indonesia. Scoping review by searching for articles in English published from 2015 to 2025 from four international databases. The main keywords used were “stunting”, “growth disorder”, “children”, “risk factors” and “Indonesia”. Based on 6 selected articles, twelve factors were found to influence the incidence of stunting. The factors are child, mother, home, inadequate complementary feeding, inadequate breastfeeding, poor quality food, food and water safety, infection, inadequate care, political economy, health and health care, and water, sanitation and environment. All of these factors may contribute to the incidence of stunting in Indonesia. It is necessary to improve health by providing health services and conducting health promotion as a prevention effort based on the factors found.

Keywords: Children, Risk Factors, Indonesia, Stunting.

ABSTRAK

Kekurangan nutrisi pada anak akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangannya. Saat ini, salah satu masalah gizi yang sedang mendunia adalah stunting. Untuk mengetahui faktor resiko stunting pada anak usia 0-5 tahun di Indonesia. Untuk mengetahui faktor resiko stunting pada anak usia 0-5 tahun di Indonesia. Scoping review dengan mencari artikel dalam Bahasa Inggris yang diterbitkan tahun 2015 hingga 2025 dari empat database internasional. Kata kunci utama yang digunakan adalah “Stunting”, “Growth disorder”, “Children”, “Risk Factor” dan “Indonesia”. Berdasarkan 6 artikel terpilih didapatkan dua belas faktor yang dapat mempengaruhi kejadian stunting. Faktornya yakni faktor anak, ibu, rumah, pemberian makanan pendamping ASI yang tidak memadai, pemberian ASI yang tidak memadai, makanan berkualitas buruk, keamanan makanan dan air, infeksi, perawatan yang tidak memadai, ekonomi politik, Kesehatan dan perawatan kesehatan, dan air, sanitas dan lingkungan. Semua faktor tersebut dapat menyebabkan kejadian *stunting* di Indonesia. Perlu dilakukannya peningkatan kesehatan dengan menyediakan layanan kesehatan dan melakukan promosi kesehatan sebagai upaya pencegahan berdasarkan factor yang ditemukan.

Kata Kunci: Anak, Faktor Risiko, Indonesia, Stunting.

PENDAHULUAN

Masalah gizi yang sedang mendunia saat ini adalah stunting (Mustakim et al., 2022). Terdapat 149 juta anak di dunia mengalami terhambatnya pertumbuhan dan 45 juta mengalami kekurangan berat badan. Pertumbuhan yang terhambat mengakibatkan beberapa masalah psikososial di kemudian hari yang secara langsung terkait dengan asupan protein dan energi yang tidak memadai (Roberts et al., 2022). Gizi merupakan aspek kunci untuk pembangunan sumber daya yang berkualitas. Pencegahan kekurangan gizi pada anak dilakukan melalui pemenuhan gizi sejak 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (WHO, 2022). Kekurangan nutrisi pada anak akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangannya.

Data terbaru dari WHO (2022), terdapat 149,2 anak < usia 5 tahun menderita stunting pada tahun 2022. Pada tahun 2020, sepertiga anak yang terdapat pada 3 kawasan dengan prevalensi stunting tertinggi di dunia, yaitu terletak negara Afrika Barat dan Tengah sebesar 32,5%, Afrika Timur dan Selatan sebesar 32,3%, serta Asia Selatan sebesar 31,8%. Pada tahun tersebut, Indonesia berada pada urutan ke 3 prosentase stunting tertinggi di Kawasan Asia Tenggara lalu Timor Leste (50,5%) dan India (38,4%) yakni sebesar 36,4% (Kemenkes, 2022). Berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 menunjukkan prosentase stunting di Indonesia mengalami penurunan dari 24,4% di tahun 2021 menjadi 21,6% di tahun 2022. Angka tersebut masih lebih tinggi jika dibandingkan dengan target WHO, yaitu sebesar 20% dan juga tujuan RPJMN 2020- 2024, yang menargetkan prevalensi stunting sebesar 14% (Kemenkes, 2022).

Stunting merupakan suatu kondisi yang diakibatkan oleh kekurangan gizi kronik yang

menyebabkan perawakan tubuh menjadi stunted atau sangat pendek didasari panjang/tinggi badan menurut usia dengan skor HAZ ≤ -2 dalam kurva pertumbuhan WHO. Kurva WHO child growth standard tahun 2006, digunakan sebagai standard diagnosis stunting yang merupakan Standard Baku Emas pertumbuhan optimal seorang anak. Stunting berkaitan terhadap status sosioekonomi rendah, pasokan nutrisi dan kondisi medis ibu yang buruk, riwayat sakit berulang dan praktek pemberian makan pada bayi dan anak yang tidak tepat. Stunting dapat menghambat anak dalam mencapai potensi fisik dan kognitif (Kemenkes, 2022).

Definisi lain mengatakan bahwa stunting terjadi ketika anak berjuang untuk memenuhi kapasitas tumbuh kembangnya dan terjadi masalah fisik yang signifikan dan kerusakan kognitif yang diakibatkan oleh kekurangan gizi kronis (Gebreyohanes & Dessie, 2022). Sedangkan, menurut WHO, stunting merupakan kendala pertumbuhan perkembangan yang diakibatkan oleh nutrisi yang kurang, infeksi berulang serta stimulus kurang optimal. Stunting dapat terjadi di tahap pertama kehidupan, terutama di 1000 Hari pertama sejak fertilisasi sampai anak berusia 2 tahun (WHO, 2023).

Dampak stunting terhadap anak dapat bersifat langsung maupun jangka panjang, meliputi peningkatan morbiditas dan mortalitas, perkembangan serta kemampuan belajar anak yang buruk, eskalasi risiko infeksi dan penyakit yang tidak menular, eskalasi kerentanan terhadap penumpukan lemak terutama pada postur tubuh bagian tengah, oksidasi lemak yang mengalami defisit, eliminasi energi yang lebih rendah, resistensi insulin dan risiko yang

lebih tinggi pada anak yang mengalami diabetes, tekanan darah tinggi, dislipidemia, penurunan kapasitas kerja dan penurunan fungsi organ reproduksi di masa dewasa (Soliman et al., 2021). Pada periode usia 0-2 tahun, kekurangan atau kelebihan zat gizi bersifat irreversible sehingga berdampak pada kualitas hidup jangka pendek maupun jangka panjang seorang anak. Anak-anak yang mengalami stunting memiliki otak yang terlambat dan terhambat dalam menjalani kehidupan, sehingga menghambat masyarakat untuk berkembang (Mustakim et al., 2022). Stunting mengakibatkan kendala pertumbuhan secara manfaat yang tidak menguntungkan bagi anak. Berbagai dampak kerugian, diantaranya yakni kemampuan kognitif yang tidak baik dan pendidikan. Upah yang tidak sesuai orang dewasa, tidak adanya produktivitas dan bila hubungan dengan eskalasi bobot tubuh yang tidak terkendali pada usia balita, eskalasi resiko menderita penyakit kronis yang terkait dengan nutrisi usia dewasa (WHO, 2023). Berbagai hal tersebut akan berdampak dengan kualitas sumber daya manusia (SDM) dan produktifitas pada saat dewasa.

Pencegahan stunting dapat dilakukan mulai dari pencegahan primer (promotive) di tingkat posyandu yang dilakukan oleh kader dengan melakukan pemantauan pertumbuhan, pengukuran Panjang Badan (PB) atau Tinggi Badan (TB) dan Berat Badan (BB) menggunakan alat pengukuran standar, serta memberikan edukasi kepada orang tua/pengasuh mengenai pemberian ASI eksklusif dan MPASI dengan kandungan gizi lengkap dan protein hewani. Selanjutnya, pencegahan sekunder di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) oleh dokter. Dokter melakukan konfirmasi pengukuran antropometrik

sebelumnya dan penelusuran penyebab potensial stunting. Terakhir, pencegahan tersier (tata laksana stunting dan risiko stunting) oleh dokter spesialis anak di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL). Pada tahap ini, dokter akan mengkonfirmasi stunting dengan melakukan tracing postur tubuh pendek pada anak termasuk dalam macam normal atau patologis (Kemenkes, 2022).

Upaya dalam mengatasi stunting perlu mengetahui determinan yang mengakibatkan kejadian stunting. Terutama determinan yang berdampak besar terhadap terjadinya stunting di Indonesia. Pengetahuan tentang faktor-faktor stunting yang terjadi di Indonesia dapat memberikan manfaat dalam penyusunan strategi untuk menangani stunting di Indonesia. Oleh karena itu, kajian studi literatur ini diperlukan untuk mengidentifikasi, menganalisis serta mensintesis literatur yang telah ada terkait dengan fakto-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting di Indonesia. Tujuan dari studi literatur ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting di Indonesia, menganalisis faktor-faktor tersebut mempengaruhi kejadian stunting di Indonesia, dan memberikan manfaat pada penelitian selanjutnya dalam menentukan kesenjangan penelitian serta rekomendasi untuk penelitian selanjutnya.

Berdasarkan hal tersebut, diharapkan scoping review ini dapat memberikan pengetahuan yang komprehensif terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting di Indonesia berdasarkan ketersediaan bukti penelitian dan menjadi pedoman dalam penyusunan strategi dalam penanganan stunting di Indonesia.

METODE PENELITIAN

Metodologi penelitian ini berdasarkan the guidelines of the Joanne Briggs Institute (JBI) methodology for Scoping reviews dan ditampilkan menggunakan Preferred Reporting items for Systematic Review (JBI, 2017). Tahapan-tahapan yang dilakukan terdiri dari mengembangkan tujuan dan pertanyaan penelitian, menunjukkan kriteria inklusi dan eksklusi untuk bukti data, merencanakan strategi pencarian, menentukan sumber pemilihan bukti, ekstraksi data, analisis bukti, dan menyajikan hasil. Kami menggunakan kerangka kerja PCC (Populasi, Konsep, dan Konteks) untuk merumuskan pertanyaan tinjauan. Populasinya adalah dengan usia ana 0-5 tahun yang menderita stunting. Konsep berfokus pada prediktor stunting. Konteks artikel adalah negara Indonesia.

Strategi Pencarian

Semua artikel yang termasuk dalam penelitian ini dicari empat basis data internasional. Keempat basis data tersebut adalah Pubmed, EBSCO, Scopus, dan Sciencedirect. Deskripsi yang digunakan Medical Subject Heading (MeSH) dan tidak terbatas dalam Stunting OR Growth Disorder AND Stunted Children OR Stunted Toddler AND Epidemiologic Factor OR Risk Factor OR

Determinants AND Indonesia OR Indonesian.

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Terdapat dua pembatasan pencarian yang dianggap penting untuk diterapkan, dalam mengidentifikasi prediktor stunting terbaru dan spesifik di Indonesia yang jelas. Pertama kami hanya melampirkan artikel yang ditinjau sejawat dalam Bahasa Inggris dan diterbitkan dari Januari 2015 hingga Desember 2025. Kedua, kami membatasi lokasi geografis penelitian hanya di wilayah Indonesia. Selain itu, kami hanya menyertakan penelitian asli dengan desain observasional dan analisis data sekunder. Analisis data sekunder disertakan karena sifat penelitian pada dasarnya observasional dan retrospektif. Semua artikel teks lengkap yang relevan tidak ditemukan setelah dicari oleh penulis, termasuk menanyakan penulis artikel, dikeluarkan dari tinjauan. Setelah pencarian, semua artikel yang teridentifikasi dikumpulkan dan diunggah ke aplikasi bernama Mendeley untuk ditinjau dalam penghapusan duplikat dan penyaringan. Judul dan abstrak juga disaring oleh penulis pertama dan keempat, sehingga memperoleh artikel yang relevan untuk ditinjau.

Tabel 1. Prediktor *Stunting* Menurut Kerangka Kerja Konseptual *Stunting* WHO

Faktor	Prediktor
Anak	Berat lahir (Purnami et al., 2023; Siramaneerat et al., 2024) Jenis Kelamin (Kusumawardani et al., 2023) Usia (Siramaneerat et al., 2024) Panjang lahir (Nadhiroh et al., 2024)
Ibu	Gizi buruk selama masa prakonsepsi dan kehamilan (Fitriani et al., 2020; Siramaneerat et al., 2024) Infeksi (Siramaneerat et al., 2024)

Rumah	Kekayaan dan status sosial ekonomi rendah (Kusumawardani et al., 2023) Sanitasi dan pasokan air yang tidak memadai (Siramaneerat et al., 2024) Pendidikan pengasuh yang rendah (Suyanto et al., 2024) Jumlah anggota rumah tangga (Kusumawardani et al., 2023) Usia orang tua (Kusumawardani et al., 2023)
Pemberian makanan pendamping ASI yang tidak memadai	Jarang memberi makan (Fitriani et al., 2020; Siramaneerat et al., 2024) Inisiasi pemberian makanan pendamping ASI (Kusumawardani et al., 2023)
Pemberian ASI yang tidak memadai	Penundaan inisiasi (Fitriani et al., 2020) Pemberian ASI tidak eksklusif (Fitriani et al., 2020) Penghentian pemberian ASI secara dini (Siramaneerat et al., 2024)
Makanan berkualitas buruk	Kualitas mikronutrien yang buruk (Fitriani et al., 2020) Keragaman makanan yang rendah (Fitriani et al., 2020; Siramaneerat et al., 2024)
Keamanan makanan dan air	Persiapan makanan yang tidak aman (Fitriani et al., 2020; Siramaneerat et al., 2024)
Infeksi Perawatan yang tidak memadai	Infeksi saluran cerna: Penyakit diare (Siramaneerat et al., 2024) Praktik perawatan yang buruk (Siramaneerat et al., 2024)
Ekonomi politik	Kemiskinan, pendapatan, dan kekayaan (Suyanto et al., 2024)
Kesehatan dan perawatan kesehatan	Penyedia layanan kesehatan yang berkualitas (Siramaneerat et al., 2024) Sistem dan kebijakan layanan kesehatan (Siramaneerat et al., 2024)
Air, sanitasi, dan lingkungan	Kepadatan penduduk (Siramaneerat et al., 2024)

Pemilihan Studi dan Penilaian Kualitas

Artikel yang relevan diambil dalam teks lengkap dan dinilai secara rinci berdasarkan kriteria inklusi oleh semua penulis secara independen. Proses pemilihan artikel dicatat dan dilaporkan dalam table. Setiap ketidaksepakatan yang muncul di antara penulis pada setiap tahap proses pemilihan diselesaikan melalui diskusi. Data artikel diekstraksi oleh semua penulis secara independen menggunakan instrument ekstraksi data JBI yang

telah dikembangkan sesuai dengan tujuan peninjauan.

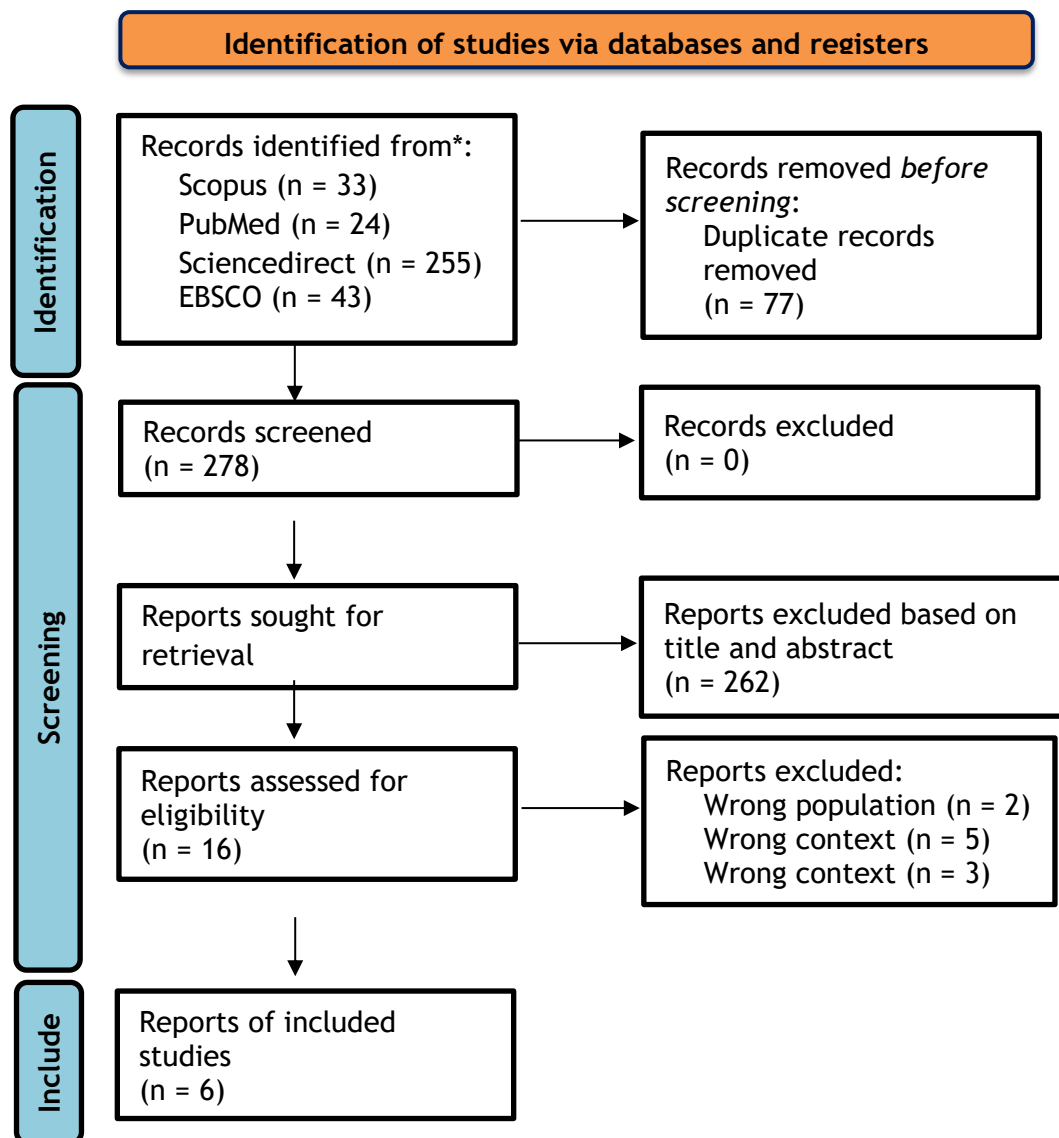
Ekstraksi dan Analisis Data

Ekstraksi data mencakup karakteristik artikel, tujuan studi, populasi, dan hasil. Untuk karakteristik artikel, kami mengekstrak penulis, tahun publikasi, negara asal, dan desain studi. Untuk populasi, kami mengekstrak angka dan kriteria utama sampel. Akhirnya untuk hasil, kami hanya mengekstraksi prediktor stunting yang ditemukan pada anak-

anak usia 0-5 tahun, termasuk nilai statistiknya. Setiap ketidaksepakatan yang muncul dalam proses ekstraksi data diselesaikan melalui diskusi. Menurut pedoman, tinjauan cakupan ini menyajikan dua tabel hasil ekstraksi data yang dietujui oleh semua penulis dan memberikan ringkasan naratif dari temuan artikel yang ditinjau. Tabel pertama menggambarkan karakteristik artikel dan prediktor stunting yang ditemukan. Tabel kedua memberikan ringkasan prediktor stunting yang diklasifikasikan berdasarkan factor dari kerangka konseptual stunting WHO. Ringkasan naratif berfokus pada penggambaran jumlah prediktor stunting yang ada dan prediktor stunting yang paling umum di Indonesia.

HASIL PENELITIAN

Hasil identifikasi dan penyaringan terhadap 355 artikel menunjukkan bahwa terdapat 6 artikel yang memenuhi kriteria inklusi. Sebanyak 349 artikel lainnya dikeluarkan sesuai dengan diagram alir PRISMA-ScR (Tricco et al., 2018). Dari ke 6 artikel tersebut banyak menyoroti berbagai faktor risiko stunting pada anak di Indonesia, termasuk tinggi badan ibu, status gizi selama kehamilan, anemia, kondisi ekonomi, dan persepsi ibu, pentingnya gizi ibu, akses kesehatan, dan edukasi bagi ibu hamil serta pola asuh optimal menjadi kunci dalam pencegahan stunting. Berdasarkan desain studi yang digunakan, terdapat dua Cross-sectional, satu Nested cross-sectional, satu Case-control, satu Multilevel analysis dan satu Studi kualitatif.



Note: This figure is adapted from Page Tricco et al., (2018). The PRISMA 2020 Statement: Updated guidelines for reporting systematic reviews. Published in BMJ, 372: n 71, licensed under Creative Commons.

Bagan 1. Bagan Alur PRISMA tentang Proses dan Hasil Tinjauan

Tabel 2. Ekstraksi Data

N o.	Penulis, Tahun	Judul Artikel	Tujuan Penelitian	Desain Penelitian	Populasi/Sampel	Hasil
1	(Fitriani et al., 2020)	Risk Factors of Maternal Nutrition Status During	Mengidentifikasi hubungan status gizi ibu selama kehamilan	Case-control	80 balita di Cimahi (40 stunted, 40 tidak stunted)	Status gizi ibu selama kehamilan secara signifikan

		Pregnancy to <i>Stunting</i> in Toddlers Aged 12-59 Months	dengan <i>stunting</i> pada balita			berhubungan dengan kejadian <i>stunting</i> pada anak (OR: 13,222)
2	(Kusumawardani et al., 2023)	<i>Stunting</i> Among Children Under Two Years in the Islands Areas: A Cross-sectional Study of the Maluku Region in Indonesia	Menganalisis faktor yang berhubungan dengan <i>stunting</i> di wilayah kepulauan Maluku	Cross-sectional	4764 anak di bawah 2 tahun di Maluku	Faktor risiko utama meliputi provinsi, usia anak, jenis kelamin, status perkawinan ibu, pendidikan, dan pekerjaan ibu
3	(Purnami et al., 2023)	Anemia Prevalence, Characteristics, and Hematological Profile among Stunted Children Under 2 Years Old in Bandung Regency, Indonesia	Menentukan prevalensi anemia pada anak stunted di bawah 2 tahun	Nested cross-sectional	98 anak stunted usia 6-24 bulan di Bandung	Prevalensi anemia pada anak stunted adalah 41.8%, dengan profil hematologi menunjukkan anemia defisiensi besi
4	(Siramanee et al., 2024)	Examining determinants of <i>stunting</i> in Urban and Rural Indonesian : a multilevel analysis using the population-based Indonesian	Menganalisis perbedaan determinan <i>stunting</i> antara wilayah urban dan rural di Indonesia	Multilevel analysis	Anak usia 24-59 bulan di Indonesia (dari IFLS)	<i>Stunting</i> lebih tinggi di wilayah rural, dengan faktor utama meliputi usia anak, berat lahir, dan status nutrisi ibu

		family life survey (IFLS)					
5	(Suyanto et al., 2024)	Understanding <i>stunting</i> risk factors in Kampar Regency: Insights from mothers with stunted children	Memahami persepsi ibu terhadap faktor risiko <i>stunting</i> di Kabupaten Kampar	Studi kualitatif	15 ibu dengan anak stunted di Kampar	Faktor risiko <i>stunting</i> yang teridentifikasi meliputi faktor sebelum kehamilan, saat kehamilan, pasca kelahiran, dan penyakit infeksi	
6	(Nadhiroh et al., 2024)	Linear growth determinants of under two years old children in Surabaya, Indonesia	Untuk menganalisis determinan pertumbuhan linear anak di bawah 2 tahun di Surabaya	Cross-sectional	160 anak di bawah 2 tahun di Surabaya	Tinggi ibu, panjang lahir, dan riwayat ASI eksklusif adalah faktor signifikan yang mempengaruhi pertumbuhan linear	

Hasil analisis dari setiap artikel ditemukan beberapa faktor risiko *stunting* antara lain sosial ekonomi dan lingkungan, status gizi ibu selama kehamilan, faktor genetik dan pendidikan ibu, riwayat kesehatan dan penyakit pada anak, pengaruh pola pengasuhan dan inisiasi menyusui dini, dampak psikososial dan keterjangkauan terhadap layanan esehatan.

Faktor sosial ekonomi dan lingkungan kondisi sosial ekonomi keluarga, seperti tingkat pendapatan, keterjangkauan dengan air bersih dan pengolahan air limbah

memegang peran penting dalam terjadinya *stunting* pada anak-anak. Sebuah studi di Maluku menemukan bahwa anak-anak memiliki risiko *stunting* daerah pedesaan memiliki perbandingan lebih tinggi dengan anak yang tinggal di perkotaan, menunjukkan pentingnya koneksi dari layanan kesehatan dan gizi yang baik bagi keluarga kurang mampu (Kusumawardani et al., 2023). Selama konsepsi status gizi ibu sebelum dan selama kehamilan memiliki pengaruh signifikan terhadap risiko terjadinya anak *stunting*. Fitriani (2020),

menyatakan ibu dengan status buruk selama kehamilan memiliki kemungkinan lebih besar melahirkan anak yang stunted, dengan nilai odds ratio sebesar 13,222. Temuan ini menunjukkan pentingnya intervensi gizi bagi ibu hamil untuk mencegah stunting.

Faktor genetik dan pendidikan ibu studi di Kampar, Riau, mengungkapkan bahwa persepsi ibu terkait faktor genetik juga memainkan peran dalam kasus stunting. Sebagian besar ibu menganggap bahwa tinggi badan keluarga yang pendek dapat meningkatkan risiko anak stunting. Kemudian pada pendidikan ibu yang rendah juga turut memengaruhi pola asuh dan kualitas asupan gizi anak-anak mereka. Riwayat kesehatan dan penyakit pada anak riwayat kesehatan anak, seperti (BBLR), adanya penyakit infeksi, meningkatkan risiko anak stunting. Studi di Bandung menemukan bahwa prevalensi anemia pada anak-anak stunting mencapai 41,8%, menunjukkan kaitan antara anemia, malnutrisi, dan risiko stunting yang

semakin tinggi pada anak-anak yang mengalami kekurangan zat besi.

Pengaruh pola pengasuhan dan IMD (Inisiasi Menyusui Dini) serta diberikan ASI secara eksklusif terbukti memberikan perlindungan terhadap stunting. Lalu di Maluku menyatakan ada anak yang tidak memperoleh ASI secara eksklusif lebih berisiko terjadi stunting. Penekanan pada pola pengasuhan yang optimal dan pemberian ASI eksklusif menjadi langkah penting dalam pencegahan stunting (Kusumawardani et al., 2023). Dampak psikososial dan keterjangkauan terhadap layanan kesehatan yang optimal, termasuk pada aspek pemeriksaan kehamilan, konsultasi gizi dan berperan penting dalam pencegahan stunting. Dalam konteks ini, penelitian di Kampar menyoroti bahwa ibu-ibu yang kurang memahami risiko stunting dan tidak mendapatkan ke layanan kesehatan berkualitas cenderung memiliki anak yang mengalami stunting (Suyanto et al., 2024).

PEMBAHASAN

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan serta perkembangan yang dialami anak akibat dari gizi buruk, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. Stunting pada awal kehidupan, terutama dalam 1000 hari pertama sejak pembuahan hingga usia dua tahun dapat memiliki konsekuensi fungsional yang merugikan pada anak. Beberapa konsekuensi tersebut meliputi kognisi dan prestasi pendidikan yang buruk, upah orang dewasa yang rendah, hilangnya produktivitas dan, jika disertai dengan kenaikan berat badan yang berlebihan di kemudian hari di masa kanak-kanak, peningkatan risiko penyakit kronis

terkait gizi di masa dewasa (WHO, 2022). Di Indonesia sendiri memperoleh prevalensi stunting yang cukup tinggi. Ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor-faktornya yaitu status nutrisi anak, status gizi ibu hamil, ASI secara eksklusif, MP-ASI, sosioekonomi keluarga, tingkat pendidikan orang tua, infeksi dan faktor kontekstual.

Status Nutrisi Anak

Berdasarkan hasil riset yang pernah dilakukan oleh Siramaneerat et. al (2024) dan Purnami et. al. (2023) didapatkan hasil yaitu status nutrisi anak dapat menjadi faktor terjadinya stunting. Ini selaras

dengan riset yang dilakukan oleh Febriani (2020), menyatakan status nutrisi memiliki keterkaitan terhadap terjadinya stunting (p value ≤ 0.05). Stunting merupakan wujud dari kekurangan gizi yang terjadi ketika seorang anak tidak tumbuh sesuai tinggi badannya. Kondisi ini sering disebabkan oleh gizi kurang pada masa bayi, dan anak usia dini. Beberapa masalah gizi yang terkait dengan stunting meliputi kekurangan zat besi dan zinc ini sangat terkait dengan stunting dan umum terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah. Kadar zinc yang rendah sangat terkait terhadap BBLR, dimana ini menjadi faktor risiko utama untuk stunting (Alfonso Mayén et al., 2022).

Status Nutrisi Ibu Hamil

Berdasarkan riset yang dilakukan oleh Fitriani et. al (2020) dan Siramaneerat et. al (2024), didapatkan hasil bahwa gizi buruk selama masa prakonsepsi dan kehamilan dapat menyebabkan kejadian stunting. Ini selaras dengan riset yang dilakukan oleh Santosa et. al. (2022), menyatakan faktor saat ibu hamil memberikan kontribusi pengaruh signifikan terhadap stunting ($P < 0,001$) (Santosa et al., 2022). Kekurangan gizi pada ibu hamil kemungkinan besar melahirkan bayi dengan gizi kurang, yang kemudian berisiko lebih tinggi mengalami stunting. Pola makan yang buruk selama kehamilan dapat menyebabkan defisit nutrisi penting seperti yodium, zat besi, folat, kalsium, dan zinc. Hal ini mengakibatkan sejumlah masalah bagi ibu, termasuk anemia, preeklamsia, pendarahan, dan kematian. Bagi anak, ini mengakibatkan berat badan lahir rendah, kurus, keterlambatan perkembangan, dan stunting (UNICEF, 2023, 2024).

Pemberian Asi Eksklusif

Berdasarkan riset yang dilakukan oleh Fitriani et. al (2020) dan Siramaneerat et. al (2024) menyatakan penundaan inisiasi, pemberian ASI tidak eksklusif dan penghentian pemberian ASI secara dini dapat menyebabkan stunting. Ini selaras dengan riset yang dilakukan oleh Setyowati et. al. (Setyowati et al., 2022), menyatakan ASI eksklusif yang diberikan sejak dini terbukti mencegah atau menurunkan risiko stunting pada anak dimana ASI mengandung zat gizi mikro dan makro yang cukup seperti kolostrum yang dapat memberikan kekebalan pada bayi (Angreni et al., 2024). Anak dengan yang tidak memperoleh ASI secara eksklusif kemungkinan besar terjadinya kekurangan gizi yang mengakibatkan kendala proses pertumbuhan dan terhambatnya perkembangan (Prasetyanti et al., 2023). Pemberian ASI eksklusif dapat membantu sistem kekebalan tubuh anak melawan kekurangan gizi dan penyakit menular. Anak-anak yang mengalami kekurangan gizi dan penyakit menular berulang kali lebih mungkin mengalami masalah terhambatnya pertumbuhan (Picauly, 2023).

Pemberian MP-ASI

Berdasarkan riset oleh Fitriani et. al (2020) dan Siramaneerat et. al (2024) didapatkan hasil menyatakan jangan memberi makan MP-ASI dan inisiasi MP-ASI dapat menyebabkan terjadinya stunting. Ini selaras dengan riset yang dilakukan oleh Okinarum (2021), menyatakan usia anak 12-24 bulan, riwayat frekuensi makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang tidak memadai berkaitan dengan terjadinya stunting. MP-ASI yang tidak memadai akan berdampak pada risiko pertumbuhan anak yang cenderung terhambat. Pengenalan makanan yang aman dan bergizi untuk melengkapi ASI, bukan

menggantikannya. Periode antara usia 6 dan 24 bulan sangat penting untuk pemberian makanan pendamping, karena pada saat itulah sebagian besar penurunan panjang badan berdasarkan usia terjadi (Stewart et al., 2013). Praktik pemberian MP-ASI tidak sesuai mengakibatkan konsumsi nutrisi yang kurang, terutama pada komponen protein dimana berkaitan pada masalah tumbuh fisik anak (Wangiyana et al., 2020).

Sosioekonomi Keluarga

Sosioekonomi keluarga mencakup berbagai faktor yang dapat mempengaruhi kesejahteraan dan kondisi kehidupan anggota keluarga, termasuk anak. Faktor sosio ekonomi memiliki peran penting dalam menentukan status gizi anak dan prevalensi stunting. Keluarga dengan pendapatan rendah sering kali tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi anak. Keterbatasan ekonomi membatasi akses mereka terhadap makanan bergizi. Anak yang tumbuh dalam lingkungan dengan keterbatasan ekonomi cenderung mengalami kekurangan gizi, yang berkontribusi pada stunting. Ini selaras dengan riset yang dilakukan oleh Kusumawardani (2023) menyatakan keluarga dengan kondisi status ekonomi rendah memiliki proporsi anak-anak yang mengalami stunting tertinggi.

Keadaan sosial ekonomi yang lebih stabil, termasuk tingkat pendapatan yang lebih tinggi, keterjangkauan yang lebih baik ke tempat perawatan medis dan kondisi keluarga yang konsisten, secara kolektif berkontribusi pada lingkungan yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak. Faktor-faktor inilah yang terkait dengan usia orang tua dalam mengurangi kemungkinan terhambatnya pertumbuhan pada anak anak. Akses yang terbatas

terhadap layanan kesehatan, gizi yang tidak memadai, dan kesenjangan sosial ekonomi dapat memperburuk resiko terhambatnya pertumbuhan pada anak-anak yang lahir di lingkungan tersebut (Siramaneerat et al., 2024).

Tingkat Pendidikan Orang Tua

Tingkat pendidikan, terutama pendidikan ibu, keterkaitan dengan pengetahuan tentang gizi dan kesehatan. Pendidikan yang lebih tinggi dapat meningkatkan pengetahuan orang tua mengenai pasokan gizi anak. Orang tua yang terdidik cenderung lebih memahami pentingnya asupan gizi yang seimbang untuk pertumbuhan anak. Pendidikan yang lebih tinggi cenderung berkontribusi pada intervensi pemberian makan secara optimal dan pemilihan nutrisi yang lebih sehat. Pengetahuan lebih bagus berdampak pada penyediaan nutrisi yang baik dan mengikuti intervensi pemberian makan optimal, seperti ASI diberikan secara eksklusif dan makanan pendamping yang sehat.

Infeksi

Stunting merupakan kondisi gangguan pertumbuhan pada anak, dilihat dari tinggi badan atau panjang badan menurut usianya yang lebih dari 2SD di bawah standar median WHO, akibat penyakit infeksi dan gizi buruk (WHO, 2022). Infeksi, baik yang diakibatkan oleh bakteri atau parasit, irus, berdampak pertumbuhan anak. Infeksi yang berkelanjutan, contohnya sembelit atau infeksi saluran pernapasan, mengakibatkan kehilangan nafsu makan serta penyerapan nutrisi yang buruk (Victoria et al., 2008). Infeksi yang berulang dapat mengarah pada kekurangan gizi dan, pada akhirnya, stunting. Anak dengan stunting mempunyai sistem imun yang lemah, dimana ini akan berdampak lebih

rentan terjadinya infeksi. Nutrisi yang buruk mengurangi kemampuan tubuh untuk melawan patogen. Kondisi ini menciptakan siklus di mana stunting meningkatkan risiko infeksi, dan infeksi lebih lanjut memperburuk status nutrisi anak.

Riset yang dilakukan oleh Nadhiroh (2024) menunjukkan usia anak <2 tahun yang sakit sebanyak 16,3%. Orang tua dengan anak usia <2 tahun diketahui bahwa mayoritas usia anak <2 tahun dalam riset tersebut terjadi ISPA dan diare pada sebulan terakhir. Meskipun tidak ditemukan korelasi yang signifikan antara penyakit infeksi dengan pertumbuhan anak usia di bawah 2 tahun pada penelitian tersebut, namun tetap diperlukan perhatian khusus pada usia anak <2 tahun yang sering mengalami penyakit infeksi berulang. Kondisi tersebut karena dapat mengganggu proses pertumbuhan linier dengan mempengaruhi status gizi terlebih dahulu akibat nafsu makan menurun dan penyerapan terganggu.

Faktor Kontekstual

Berdasarkan analisis multilevel teridentifikasi determinan umum berkaitan secara signifikan dimana stunting terhadap anak berbeda antara wilayah perkotaan dan pedesaan (Siramaneerat et al., 2024). Perbedaan determinan penting berkaitan dengan terhambatnya pertumbuhan anak antara daerah pedesaan dan perkotaan seperti faktor sosial ekonomi, akses layanan kesehatan, dan lingkungan dalam situasi yang berbeda. Pada daerah pedesaan, adanya keterbatasan akses ke layanan kesehatan, pendidikan, serta sumber daya dapat menyebabkan lebih sedikitnya hubungan signifikan dengan stunting. Kesenjangan ini diperburuk oleh tingkat kemiskinan dan kerawanan pangan yang lebih tinggi,

yang mengakibatkan kekurangan gizi yang lebih merata di antara anak-anak, yang dapat menutupi faktor risiko potensial lainnya. Di daerah perkotaan di mana faktor-faktor tambahan seperti usia penyapihan, bobot lahir, umur ibu, tempat lahir, status nutrisi ibu, dan usia ayah berhubungan secara signifikan dengan stunting pada anak, intervensi yang ditargetkan untuk mengatasi faktor-faktor ini mungkin diperlukan program yang difokuskan pada peningkatan akses perawatan kesehatan ibu dan anak, mempromosikan gizi yang tepat selama kehamilan dan masa bayi, dan meningkatkan keterlibatan orang tua dalam pengasuhan anak.

KESIMPULAN

Scoping review ini menemukan terdapat 12 faktor resiko yang berpengaruh terhadap terjadinya stunting pada usia anak rentang 0-5 tahun di Indonesia. Faktor resiko yang paling dominan diantaranya adalah status nutrisi anak, status gizi ibu selama konsepsi, ASI secara eksklusif, pemberian mp-asi, sosioekonomi keluarga, tingkat pendidikan orang tua, infeksi dan faktor kontekstual. Diperlukannya promosi kesehatan dan upaya pencegahan sebagai langkah untuk mengatasi stunting dengan memberdayakan keluarga dan tenaga kesehatan di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

Alfonso Mayén, V., Ogunlusi, A., Wright, C. M., & Garcia, A. L. (2022). Childhood Stunting And Micronutrient Status Unaffected By Rct Of Micronutrient Fortified Drink. *Maternal And Child Nutrition*, 18(1).

- <https://doi.org/10.1111/Mcn.13256>
- Angreni, W. O. N., Arda, D., Setyawati, A., Sasmita, A., Tryarini, I. A., & Nordianiwati, N. (2024). Exclusive Breastfeeding In Preventing Stunting In Toddlers. *Jurnal Edukasi Ilmiah Kesehatan*, 2(1), 07-13. <https://doi.org/10.61099/Junedik.V2i1.29>
- Bahagia Febriani, A. D., Daud, D., Rauf, S., Nawing, H. D., Ganda, I. J., Salekede, S. B., Angriani, H., Maddeppungeng, M., Juliaty, A., Alasiry, E., Artaty, R. D., Lawang, S. A., Ridha, N. R., Laompo, A., Rahimi, R., Aras, J., & Sarmila, B. (2020). Risk Factors And Nutritional Profiles Associated With Stunting In Children. *Pediatric Gastroenterology, Hepatology And Nutrition*, 23(5). <https://doi.org/10.5223/Pghn.2020.23.5.457>
- Fitriani, H., Achmad Setya, R., & Nurdiana, P. (2020). *Risk Factors Of Maternal Nutrition Status During Pregnancy To Stunting In Toddlers Aged 12-59 Months*. <https://doi.org/10.24198/Jkp>
- Gebreayohanes, M., & Dessie, A. (2022). Prevalence Of Stunting And Its Associated Factors Among Children 6-59 Months Of Age In Pastoralist Community, Northeast Ethiopia: A Community-Based Cross-Sectional Study. *Plos One*, 17(2 February). <https://doi.org/10.1371/Journal.Pone.0256722>
- Jbi. (2017). The Joanna Briggs Institute Critical Appraisal Tools For Use In Jbi Systematic Reviews 2017. *The Joanna Briggs Institute Critical*.
- Kemendes. (2022). *Data Stunting Di Indonesia*. <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/11-Intervensi-Spesifik-Atasi-Stunting-Telah-Dilaksanakan-Di-Daerah-2-Di-Antaranya-Melebihi-Target>
- Kusumawardani, H. D., Laksono, A. D., Hidayat, T., Supadmi, S., Latifah, L., Sulasmi, S., Ashar, H., & Musoddaq, M. A. (2023). Stunting Among Children Under Two Years In The Islands Areas: A Cross-Sectional Study Of The Maluku Region In Indonesia, 2021. *Journal Of Research In Health Sciences*, 23(4). <https://doi.org/10.34172/Jrhs.2023.132>
- Mustakim, M. R. D., Irwanto, Irawan, R., Irmawati, M., & Setyoboedi, B. (2022). Impact Of Stunting On Development Of Children Between 1-3 Years Of Age. *Ethiopian Journal Of Health Sciences*, 32(3), 569-578. <https://doi.org/10.4314/Ejhs.V32i3.13>
- Nadhiroh, S., Ayuningtyas, H., & Salsabil, I. (2024). Linear Growth Determinants Of Under Two Years Old Children In Surabaya, Indonesia. *Clinical Epidemiology And Global Health*, 27, 101605. <https://doi.org/10.1016/J.Cegh.2024.101605>
- Okinarum, G. Y. (2021). Failure Of Exclusive Breastfeeding And Inadequate Frequency Of Complementary Feeding As Predictors Of Stunting. *Media Keperawatan Indonesia*, 4(3), 182. <https://doi.org/10.26714/Mki.4.3.2021.182-190>
- Picauly, I. (2023). Relationships Between Exclusive Breastfeeding, And History Of

- Illness, And Stunting In Children Under Five. *Journal Of Maternal And Child Health*, 8(1), 116-124. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2023.08.01.11>
- Prasetyanti, D. K., Nikmah, A. N., Dewi, R. K., & Sukmawati, H. O. (2023). Efforts To Promote Exclusive Breastfeeding Education For Stunting Prevention Through Booklet Media For Third Trimester Pregnant. *Journal Of Global Research In Public Health*, 8(1), 78-84. <https://doi.org/10.30994/jgrph.v8i1.433>
- Purnami, G. M., Praba, K. D., Fauziah, I. L., Dewi, M. M., Judistiani, R. T. D., & Setiabudiawan, B. (2023). Anemia Prevalence, Characteristics, And Hematological Profile Among Stunted Children Under 2 Years Old In Bandung Regency, Indonesia. *Journal Of Child Science*, 13(1), E75-E84. <https://doi.org/10.1055/S-0043-1769483>
- Roberts, M., Tolar-Peterson, T., Reynolds, A., Wall, C., Reeder, N., & Rico Mendez, G. (2022). The Effects Of Nutritional Interventions On The Cognitive Development Of Preschool-Age Children: A Systematic Review. In *Nutrients* (Vol. 14, Issue 3). Mdpi. <https://doi.org/10.3390/Nu14030532>
- Santosa, A., Arif, E. N., & Ghoni, D. A. (2022). Effect Of Maternal And Child Factors On Stunting: Partial Least Squares Structural Equation Modeling. *Clinical And Experimental Pediatrics*, 65(2), 90-97. <https://doi.org/10.3345/Cep.2021.00094>
- Setyowati, E., Musfiroh, M., Arief, I., & Leonardo Sari, A. (2022). Exclusive Breastfeeding As An Effort To Prevent Stunting In Toddlers. <https://doi.org/10.48047/Nq.2022.20.5.Nq99009>
- Siramaneerat, I., Astutik, E., Agushyvana, F., Bhumkittipich, P., & Lamprom, W. (2024). Examining Determinants Of Stunting In Urban And Rural Indonesian: A Multilevel Analysis Using The Population-Based Indonesian Family Life Survey (Ifls). *Bmc Public Health*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/S12889-024-18824-Z>
- Soliman, A., De Sanctis, V., Alaaraj, N., Ahmed, S., Alyafei, F., Hamed, N., & Soliman, N. (2021). Early And Long-Term Consequences Of Nutritional Stunting: From Childhood To Adulthood. *Acta Biomedica*, 92(1). <https://doi.org/10.23750/Abm.v92i1.11346>
- Stewart, C. P., Iannotti, L., Dewey, K. G., Michaelsen, K. F., & Onyango, A. W. (2013). Contextualising Complementary Feeding In A Broader Framework For Stunting Prevention. *Maternal And Child Nutrition*, 9(S2), 27-45. <https://doi.org/10.1111/Mcn.12088>
- Suyanto, S., Wahyuni, S., Zulharman, Z., Restila, R., Irfansya, R., Aprillianty, E. N., & Adraf, N. W. (2024). Understanding Stunting Risk Factors In Kampar Regency: Insights From Mothers With Stunted Children (Qualitative Study). *Sage Open Medicine*, 12.

- <https://doi.org/10.1177/20503121241244662>
- Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., Peters, M. D. J., Horsley, T., Weeks, L., Hempel, S., Akl, E. A., Chang, C., McGowan, J., Stewart, L., Hartling, L., Aldcroft, A., Wilson, M. G., Garrity, C., ... Straus, S. E. (2018). Prisma Extension For Scoping Reviews (Prisma-Scr): Checklist And Explanation. *Annals Of Internal Medicine*, 169(7), 467-473. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
- Unicef. (2023). *Towards A Future In Indonesia Without Child Undernutrition Managing Child Wasting And Reducing The Prevalence Of Child Stunting*.
- Unicef. (2024). *Fast Facts: Unicef Highlights Four Proven Policy Solutions For Children During Unga*. <https://www.unicef.org/press-releases/fast-facts-unicef-highlights-four-proven-policy-solutions-children-during-unga>
- Victora, C. G., Adair, L., Fall, C., Hallal, P. C., Martorell, R., Richter, L., & Sachdev, S. (2008). Maternal And Child Undernutrition 2 Maternal And Child Undernutrition: Consequences For Adult Health And Human Capital. *Www.TheLancet.Com*, 371. <https://doi.org/10.1016/S0140>
- Wangiyana, N. K., Karuniawaty, T. P., John, R. E., Qurani, R. M., Teng kawan, J., Septiasan, A. A., & Ihyauddin, Z. (2020). *Praktik Pemberian Mp-Asi Terhadap Risiko Stunting Pada Anak Usia 6-12 Bulan Di Lombok Tengah (The Complementary Feeding Practice And Risk Of Stunting Among Children Aged 6-12 Months In Central Lombok)*.
- Who. (2022). *Stunting In A Nutshell*. <https://www.who.int/publications/i/item/who-nmh-nhd-14.3>
- Who. (2023). *Levels And Trends In Child Malnutrition: Unicef/Who/World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates: Key Findings Of The 2023 Edition*.