

**MANUSKRIP**

***LITERATURE REVIEW* FAKTOR DETERMINAN KEJADIAN  
*STUNTING* PADA BALITA**



**Disusun Oleh:**

**ALIN MAHARETA ROUFIANA**

**P27820418035**

**POLTEKKES KEMENKES SURABAYA  
JURUSAN KEPERAWATAN  
PRODI D3 KEPERAWATAN SIDOARJO**

**2021**

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya pada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Ahli Madya Keperawatan dua Program Studi D3 Keperawatan Sidoarjo Poltekkes Kemenkes Surabaya.

Penulis menyadari bahwa keberhasilan dan kelancaran dalam menyusun dan menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini bukan hanya karena kemampuan penulis, tetapi atas kerja sama dan dukungan dari berbagai pihak yang telah ikhlas membantu terselesaikannya Proposal ini, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada:

1. drg. Bambang Hadi Sugito, M.Kes sebagai Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya.
2. Dr. Supriyanto, S.Kp, M.Kes sebagai Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya.
3. Suprianto, S.Kep, Ns, M.Psi sebagai Ketua Program Studi D3 Keperawatan Sidoarjo Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya.
4. Dr. Hotmaida Siagian, SKM, M.Kes selaku pembimbing utama yang telah memberikan banyak bimbingan, motivasi, dan saran dengan penuh kesabaran selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Kusmini Suprihatin, S.Kp, M.Kep, Sp.Kep.An yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran dalam menetapkan dan menguji Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Dony Sulystiono, S.Kep, Ns, M.Kep yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran dalam menetapkan dan menguji Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Bapak, Ibu Dosen, Staf, dan Karyawan Program Studi D3 Keperawatan Sidoarjo yang telah memberikan bimbingan dan ilmu selama menempuh pendidikan.

8. Ibu serta keluarga yang selalu memberikan dorongan moril baik berupa doa dan motivasi serta pengorbanan selama menempuh pendidikan di Program Studi D3 Keperawatan Sidoarjo.
9. Sahabat saya yang selalu memberikan dukungan, motivasi serta membantu dalam proses pengerjaan Karya Tulis Ilmiah yang sedang disusun.
10. Semua rekan-rekan mahasiswa angkatan 2018 Program Studi D3 Keperawatan Sidoarjo, atas motivasi dan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan demi perbaikan Karya Tulis Ilmiah selanjutnya.

Pasuruan, 21 Juni 2021

Penulis

**ABSTRAK**  
**LITERATURE REVIEW FAKTOR DETERMINAN KEJADIAN**  
**STUNTING PADA BALITA**

**Oleh:**

**Alin Mahareta Roufiana**

Salah satu fokus pemerintah saat ini adalah *stunting*. Upaya ini bertujuan agar anak-anak Indonesia dapat tumbuh dan berkembang secara optimal dan maksimal, dengan disertai kemampuan emosional, sosial, dan fisik yang siap untuk belajar, serta mampu berinovasi dan berkompetisi di tingkat global. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor determinan kejadian *stunting* pada balita. Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada kelima jurnal yang digunakan adalah balita dengan rata-rata usia >24 bulan dengan total 531 responden baik yang mengalami *stunting* maupun tidak. Berdasarkan studi literatur dari kelima jurnal diperoleh hasil 51,9% responden mengalami *stunting*. Dari jumlah tersebut 12,4% diantaranya disebabkan oleh riwayat BBLR yang pernah diderita responden. Meski demikian, faktor BBLR memiliki pengaruh yang signifikan secara statistik yakni 80%. Hal ini dapat terjadi karena anak dengan riwayat BBLR mengalami pertumbuhan linear yang lebih lambat dibandingkan anak dengan riwayat BBL normal. Faktor penyebab yang lain ialah pengetahuan ibu. Sebanyak 29,9% balita yang *stunting* memiliki ibu dengan pengetahuan kurang. Namun demikian faktor pengetahuan ibu memiliki pengaruh yang signifikan secara statistik yakni 100%. Dengan demikian maka pengetahuan ibu menjadi faktor determinan kejadian *stunting* pada balita. Faktor pengetahuan ibu menjadi faktor yang besar pengaruhnya terhadap kejadian *stunting* pada balita karena tingkat pengetahuan ibu mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian gizi pada balita. Selain itu, ibu dengan pengetahuan yang cukup juga akan memberikan pengasuhan pada balita sesuai dengan kebutuhan dan perkembangannya. Maka dari itu, edukasi yang intensif mengenai pola asuh selama 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) pada ibu penting dilakukan agar ibu tahu pentingnya asupan gizi seimbang terhadap pertumbuhan balita.

---

**Kata kunci:** pengetahuan, faktor determinan, kejadian *stunting*, balita

## PENDAHULUAN

Pertumbuhan (*growth*) merupakan proses peningkatan yang ada pada diri seseorang yang bersifat kuantitatif, atau peningkatan dalam hal ukuran. Peningkatan karena kesempurnaan dan bukan karena penambahan bagian yang baru (Encep Sudirjo dan Muhammad Nur Alif, 2018). Pertumbuhan (*growth*) berkaitan dengan masalah perubahan dalam besar, jumlah, ukuran atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu, yang bisa diukur dengan ukuran berat (gram, *pound*, kilogram), ukuran panjang (cm, meter), umur tulang dan keseimbangan metabolik (retensi kalsium dan nitrogen tubuh) (Soetjiningsih, 1995).

Suraj Gupte (2004) mengatakan ada beberapa faktor yang mempengaruhi pertumbuhan, meliputi faktor keturunan dan faktor nutrisi. Beberapa faktor lainnya yaitu sosial ekonomi, emosional, pengaruh lingkungan dan musim, penyakit kronis dan infeksi juga mempengaruhi pertumbuhan.

Masalah balita pendek dan sangat pendek menggambarkan

adanya masalah gizi kronis (berlangsung selama periode yang panjang) yang dipengaruhi dari kondisi ibu/calon ibu, masa janin, dan masa bayi/balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita (Demsia Simbolon, 2019). Balita pendek (*Stunting*) adalah balita dengan status gizi berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umur bila dibandingkan dengan standar baku WHO, nilai Z-scorenya kurang dari -2SD dan dikategorikan sangat pendek jika nilai Z-scorenya kurang dari -3SD (Kemenkes, 2020 dalam Paskalia Tri Kurniawati dan Sunarti, 2020).

Menurut data Kementerian Kesehatan, masalah gizi balita yang paling tinggi saat ini adalah *stunting*. Jumlah penderitanya lebih tinggi dibandingkan kekurangan gizi, kekurusan dan kegemukan. *Stunting* dapat menyebabkan anak mengalami kemampuan kognitif tidak maksimal yang disertai perkembangan fisik terhambat.

Dari hasil penelitian Komalasari, dkk (2020), pada tahun 2017 terdapat 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting* (Hawi, dkk, 2020). Namun

angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka *stunting* pada tahun 2000 yaitu 32,6%. Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia (55%), sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita *stunting* di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%) (Kemenkes, 2018).

Menurut data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan *World Health Organization* (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR) (Komalasari, dkk 2020).

Data yang diperoleh dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RJPMN) 2020-2024, prevalensi *stunting* di Indonesia mencapai 30,8% (Risksedas, 2018). Menurut WHO, masalah kesehatan masyarakat dapat dianggap kronis bila prevalensi *stunting* lebih dari 20 persen sehingga secara nasional masalah *stunting* di Indonesia tergolong kronis, terlebih lagi di 14 provinsi

yang prevalensinya melebihi angka nasional

([www.p2ptm.kemkes.go.id/](http://www.p2ptm.kemkes.go.id/)).

Di Jawa Timur sendiri menurut data dari Badan Pusat Statistik, prevalensi balita sangat pendek dan pendek menurut Kabupaten/Kota tahun 2018 adalah 32,8%. Sedangkan prevalensi balita sangat pendek dan pendek di Kota Sidoarjo dan Pasuruan masing-masing sebesar 27,0% dan 39,7%.

Berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RJPMN) 2020-2024 yang dicanangkan Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas), *stunting* ditargetkan menurun 19% pada tahun 2024 ([www.bappenas.go.id](http://www.bappenas.go.id/)).

Salah satu fokus pemerintah saat ini adalah *stunting*. Upaya ini bertujuan agar anak-anak Indonesia dapat tumbuh dan berkembang secara optimal dan maksimal, dengan disertai kemampuan emosional, sosial, dan fisik yang siap untuk belajar, serta mampu berinovasi dan berkompetisi di tingkat global.

Dilansir dari laman P2PTM Kemenkes RI, untuk mengatasi tingginya angka *stunting* di

Indonesia, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI berkomitmen untuk menurunkan angka *stunting* melalui beberapa kebijakan kesehatan dengan mencanangkan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK), Pemberian Makanan Tambahan (PMT), dan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

Melihat fenomena tersebut, penulis berniat untuk melakukan penelitian *literature review* tentang faktor determinan kejadian *stunting* pada balita.

## **TINJAUAN PUSTAKA**

### **Balita**

Bawah Lima Tahun atau sering disingkat sebagai Balita merupakan salah satu periode usia manusia setelah bayi sebelum anak awal. Rentang usia balita dimulai dari dua sampai dengan lima tahun, atau biasa digunakan perhitungan bulan yaitu usia 24-40 bulan. Periode usia ini disebut juga sebagai usia prasekolah (Encep S. dan M. N. Alif, 2018).

Anak balita adalah anak

yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih popular dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun. Balita adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak pra sekolah (3-5 tahun) (Sediaotomo, 2010).

### **Karakteristik**

Menurut karakteristik, balita terbagi dalam dua kategori, yaitu anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak usia pra sekolah. Anak usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif, artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan oleh ibunya (Sodiaotomo, 2010).

Laju pertumbuhan masa batita lebih besar dari masa usia pra sekolah sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif besar. Pola makan yang diberikan sebaiknya dalam porsi kecil dengan frekuensi sering karena perut balita masih kecil sehingga tidak mampu menerima jumlah makanan dalam sekali makan (Proverawati & Wati, 2010).

## **Pengukuran Tinggi Badan**

Pengukuran tinggi badan merupakan salah satu pengukuran terpenting dalam antropometrik. Keistimewaan pengukuran tinggi badan adalah bahwa ukuran tinggi badan pada masa pertumbuhan meningkat terus sampai tinggi maksimal dicapai. Walaupun kenaikan tinggi badan ini berfluktuasi, di mana tinggi badan meningkat pesat pada masa bayi, kemudian melambat, dan menjadi pesat kembali (pacu tumbuh adolesen), selanjutnya melambat lagi dan akhirnya berhenti pada umur 18-20 tahun (Soetjningsih, 1995).

Mengukur panjang badan digunakan bagi anak berusia < 2 tahun dan panjang badan kurang atau sama dengan 50 cm menggunakan alat APPB atau *length board*. Sedangkan untuk mengukur tinggi badan bagi anak berusia 2 tahun atau lebih alat yang dipakai adalah *microtoise*.

## ***Stunting***

*Stunting* atau pendek merupakan kondisi gagal tumbuh

pada bayi (0-11 bulan) dan anak balita (12-59 bulan) akibat dari kekurangan gizi kronis terutama dalam 1000 hari pertama kehidupan sehingga anak terlalu pendek untuk anak usianya (PERSAGI, 2018).

Balita pendek (*Stunting*) adalah balita dengan status gizi berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umur bila dibandingkan dengan standar baku WHO, nilai Z-scorenya kurang dari -2SD dan dikategorikan sangat pendek jika nilai Z-scorenya kurang dari -3SD (Kemenkes, 2020 dalam Paskalia Tri Kurniawati dan Sunarti, 2020).

## **Penyebab**

*Stunting* tidak hanya disebabkan oleh satu faktor saja, tetapi disebabkan oleh banyak faktor, dimana faktor-faktor tersebut saling berhubungan satu sama lainnya. Terdapat tiga faktor utama penyebab *stunting* yaitu asupan makanan tidak seimbang (berkaitan dengan kandungan zat gizi dalam makanan yaitu karbohidrat, protein, lemak, mineral, vitamin, dan air); riwayat berat badan lahir rendah (BBLR),

riwayat penyakit, praktik pengasuhan yang kurang baik, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan; serta setelah ibu melahirkan, pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, tidak menerima Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) (Wahida Yuliana dan Bawon Nul Hakim, 2019).

Menurut Supriasa, Bakri, dan Fajar (2002), ada beberapa faktor yang mempengaruhi *stunting* pada balita yakni faktor langsung yaitu asupan makanan dan penyakit infeksi serta faktor tidak langsung yakni pengetahuan tentang gizi, pendidikan orang tua, pendapatan orang tua, distribusi makanan, dan besar keluarga.

### **Manifestasi Klinis**

#### **1. Perawakan Kerdil**

*Stunting* akan terlihat dari perawakan balita yang kerdil saat mencapai usia 2 tahun, atau lebih pendek dibandingkan balita seusianya dengan jenis kelamin yang sama.

#### **2. Tampak Kurus**

Selain pendek atau kerdil, balita yang mengalami *stunting* akan terlihat kurus. Akan tetapi meski terlihat pendek dan kurus, tubuh anak tetap proporsional.

#### **3. Gangguan Perkembangan**

Balita dengan *stunting* akan mengalami penurunan tingkat kecerdasan, kesulitan dalam belajar, gangguan berbicara dan sulit melakukan *eye contact* (kontak mata) saat usia 8-10 tahun, serta keterlambatan tanda pubertas.

#### **4. Sistem Kekebalan Tubuh Rendah**

Balita dengan *stunting* juga memiliki sistem kekebalan tubuh yang rendah, sehingga lebih mudah sakit, terutama penyakit infeksi. Selain itu, balita yang mengalami *stunting* akan lebih sulit dan lebih lama sembuh ketika sakit. Dampak jangka panjang balita yang mengalami *stunting* adalah ketika dewasa akan rentan mengalami penyakit diabetes, hipertensi, dan obesitas.

## Pengukuran *Stunting* dengan Indeks PB/U dan TB/U

Terdapat perbedaan istilah dalam pengukuran balita yaitu PB dan TB, yaitu:

1. Panjang badan (PB) digunakan untuk mengukur anak usia 0 sampai 24 bulan dan anak dalam posisi telentang. Bila anak usia 0 sampai 24 bulan diukur dengan berdiri, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan menambah 0,7 cm
2. Tinggi badan (TB) digunakan untuk mengukur anak usia di atas 24 bulan dan anak diukur dalam posisi berdiri. Bila anak usia lebih dari 24 bulan diukur dengan telentang, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan mengurangi 0,7 cm.

### Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak

Tabel Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U)

Kategori	Ambang
----------	--------

Status Gizi	Batas (Z-Score)
Sangat Pendek	< -3 SD
Pendek	-3 SD sampai dengan ,< -2 SD
Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD
Tinggi	> 2 SD

Sumber: KEPMENKES No. 1995/MENKES/SK/XII/2010

### Dampak *Stunting*

Menurut Demasa Simbolon (2019), gangguan gizi yang terjadi pada masa kehamilan dan masa anak-anak akan memberikan dampak jangka panjang antara lain adalah terganggunya:

1. Program metabolik glukosa, lemak, hormon, reseptor dan gen
2. Pertumbuhan dan massa otot, serta komposisi tubuh
3. Perkembangan otak

Dampak jangka panjang antara lain adalah terganggunya tumbuh kembang anak secara fisik, mental dan intelektual yang sifatnya permanen, rendahnya imunitas dan

produktivitas kerja, berisiko menderita penyakit kronis diabetes mellitus, jantung koroner, hipertensi, kanker, dan stroke (Demsas Simbolon, 2019).

## METODE PENELITIAN

### Protokol dan Registrasi

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* tentang faktor determinan kejadian *stunting* pada balita. Protokol dan registrasi dari *literature review* akan menggunakan PRISMA *checklist* untuk menentukan penyeleksian studi yang telah ditemukan yang sesuai dengan tujuan *literature review*.

### Database atau Search Engine

Pencarian literatur dilakukan pada bulan Februari hingga Maret 2021. Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, tetapi dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terdahulu. Sumber data yang didapat berupa jurnal jurnal

bereputasi nasional dengan tema yang sudah ditentukan. Pencarian literatur pada penelitian ini menggunakan *Google Scholar* dan *e-resources* Perpustakaan.

### Kata Kunci

Pencarian jurnal menggunakan kata kunci (AND, OR NOT or AND NOT) yang dipakai untuk mempermudah pencarian jurnal yang diinginkan. Kata kunci yang digunakan adalah sebagai berikut.

Tabel Kata Kunci *Literature review*

Determinan	Kejadian <i>Stunting</i>
OR	OR
Faktor yang Menentukan	Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita
OR	OR
<i>Determinant Factors</i>	<i>Stunting Events in Toddler</i>

### Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Setelah dilakukan pencarian artikel dan jurnal melalui database,

peneliti mendapatkan 42 jurnal. Dari 42 jurnal tersebut, 17 jurnal dieksklusi karena terbit dibawah tahun 2016. Kemudian dilakukan penilaian kriteria inklusi dan eksklusi hingga didapatkan 5 jurnal yang dapat digunakan untuk *literature review*.

Jurnal I : Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Puskesmas Kabupaten Pati

Jurnal II : *The Biosychosocial Determinants of Stunting and Wasting in Children Aged 12-48 Months*

Jurnal III: Determinan Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin

Jurnal IV: Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Desa Kabuna Kecamatan Kakuluk Mesak Kabupaten Belu

Jurnal V : Faktor yang Mempengaruhi *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Cepu

## HASIL DAN ANALISIS

### Karakteristik Studi

Jurnal penelitian *literature review* ini dipublikasikan pada tahun 2020, 2018, 2021, 2021, dan 2018 yang sebagian besar menggunakan desain *Narative Analysis*. Data penelitian *literature review* ini sebagian besar menggunakan data primer kuesioner pada balita yang mengalami *stunting* maupun tidak mengalami *stunting*. Karakteristik studi yang dipilih sesuai dengan tujuan penelitian yaitu faktor determinan kejadian *stunting* pada balita. Studi yang sesuai dengan tinjauan sistematis ini seluruhnya dilakukan di Indonesia.

### Karakteristik Responden Studi

Jurnal I : memiliki jumlah responden 59 dengan 41 kejadian *stunting*, 14 riwayat infeksi, dan 16 pola asuh kurang baik.

Jurnal II : memiliki jumlah responden 150 dengan 25 kejadian *stunting*, 97 ibu berpendidikan rendah, 79 ISPA, 45 diare, 73 tidak memiliki akses air minum sesuai

kriteria, dan 60 tidak memiliki akses sanitasi sesuai kriteria.

Jurnal III: memiliki jumlah responden 184 dengan 92 kejadian *stunting*, 52 imunisasi dasar tidak lengkap, dan 29 memiliki riwayat KEK.

Jurnal IV: memiliki jumlah responden 62 dengan 62 kejadian *stunting*, 14 tidak ASI eksklusif, 4 imunisasi dasar tidak lengkap, dan 14 memiliki riwayat BBLR.

Jurnal V : memiliki jumlah responden 76 dengan 38 kejadian *stunting*, 29 tingkat kecukupan energi kurang, dan 72 pendidikan ibu rendah.

### **Analisis Literature Review**

#### **Identifikasi Faktor Berat Badan Lahir Rendah**

Jurnal I : 43 (72,9%) mengalami BBLR dengan  $P_{value}$  0,020

Jurnal II : 61 (40,7%) mengalami BBLR dengan  $P_{value}$  0,001

Jurnal III: 25 (13,6%) mengalami BBLR dengan  $P_{value}$  1,000

Jurnal IV: 14 (22,6%) mengalami BBLR dengan  $P_{value}$  0,006

Jurnal V : 9 (11,8%) mengalami BBLR dengan  $P_{value}$  1,000

#### **Identifikasi Faktor ASI Eksklusif**

Jurnal I : 33 (55,9%) tidak eksklusif dengan  $P_{value}$  0,040

Jurnal II : 73 (48,7%) tidak eksklusif dengan  $P_{value}$  0,009

Jurnal III: 54 (29,3%) tidak eksklusif dengan  $P_{value}$  1,000

Jurnal IV: 14 (22,6%) tidak eksklusif dengan  $P_{value}$  0,025

Jurnal V : 71 (93,4%) tidak eksklusif dengan  $P_{value}$  0,054

#### **Identifikasi Faktor Pengetahuan Ibu**

Jurnal I : 13 (22%) ibu berpengetahuan kurang dengan  $P_{value}$  0,039

Jurnal II : 74 (49,3%) ibu  
berpengetahuan kurang dengan  $P_{value}$   
0,009

Jurnal III: 110 (59,8%) ibu  
berpengetahuan kurang dengan  $P_{value}$   
0,011

Jurnal IV: 35 (56,45%) ibu  
berpengetahuan kurang dengan  $P_{value}$   
0,027

Jurnal V : 40 (52,6%) ibu  
berpengetahuan kurang dengan  $P_{value}$   
0,001

### **Identifikasi Faktor Pendapatan Keluarga**

Jurnal I : 31 (51,5%)  
berpendapatan kurang dengan  $P_{value}$   
0,001

Jurnal II : 77 (51,3%)  
berpendapatan kurang  $P_{value}$  0,385

Jurnal III: 101 (54,9%)  
berpendapatan kurang dengan  $P_{value}$   
0,138

Jurnal IV: 49 (79,0%) berpendapatan  
kurang dengan  $P_{value}$  0,049

Jurnal V : 35 (46%)  
berpendapatan kurang dengan  $P_{value}$   
0,001

### **Data Umum**

Responden penelitian dalam lima jurnal yang digunakan adalah balita yang mengalami *stunting* dan balita yang tidak mengalami *stunting* dengan jumlah reponden 531 balita. Karakteristik responden pada penelitian adalah balita laki-laki dan perempuan dengan rata-rata usia di atas 24 bulan.

Karakteristik balita dengan riwayat pemberian ASI eksklusif adalah sebanyak 293 balita (55,17%) dan 238 (44,82%) balita tidak memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif.

Sedangkan pada karakteristik balita dengan pendapatan perkapita keluarga yang cukup adalah sebanyak 241 (45,38%) balita dan pada 290 (54,61%) balita memiliki pendapat perkapita keluarga yang kurang.

## Data Khusus

### 1. Berat Badan Lahir Rendah

Dari hasil identifikasi kelima jurnal di atas, responden yang mengalami *stunting* dengan riwayat BBLR berjumlah 66 responden atau 12,4%.

### 2. Pengetahuan Ibu

Dari hasil identifikasi kelima jurnal di atas, responden yang mengalami *stunting* dengan pengetahuan ibu yang kurang atau buruk berjumlah 159 responden atau 29,9%.

### 3. Kejadian *Stunting* pada Balita

Dari hasil identifikasi kelima jurnal di atas, responden yang mengalami *stunting* berjumlah 276 responden atau 51,9%.

### 4. Pengaruh BBLR terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita

Dari analisis hasil uji statistik kelima jurnal di atas, empat jurnal menyatakan bahwa Berat Badan Lahir Rendah memiliki pengaruh terhadap

kejadian *stunting* pada balita dengan presentase 80%.

### 5. Pengaruh Pengetahuan Ibu terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita

Dari analisis hasil uji statistik kelima jurnal di atas menyatakan bahwa pengetahuan ibu memiliki pengaruh terhadap kejadian *stunting* pada balita dengan presentase 100%.

### 6. Faktor Determinan Kejadian *Stunting* pada Balita

Dari analisis lima jurnal di atas, maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu menjadi faktor determinan kejadian *stunting* pada balita dengan presentase 100%.

## PEMBAHASAN

### Berat Badan Lahir Rendah

Dari hasil identifikasi kelima jurnal di atas, responden yang mengalami *stunting* dengan riwayat BBLR berjumlah 66 responden atau 12,4%.

Faktor BBLR memberikan kontribusi 12,4%, berarti BBLR bukan sebagai faktor risiko yang mendasar untuk terjadinya *stunting* pada balita. Hal ini dapat terjadi apabila bayi yang lahir dengan riwayat BBLR dapat diperbaiki dengan menjaga pola asuh sampai 2 tahun dan memberikan asupan gizi seimbang pada balita. Hal ini sejalan dengan penelitian Norfai dan Abdullah (2020) yang menyatakan hal serupa.

Berdasarkan hasil identifikasi dan pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa BBLR bukan sebagai faktor risiko yang mendasar untuk terjadinya *stunting* pada balita dengan presentase 12,4% atau 66 responden yang dapat terjadi apabila bayi yang lahir dengan riwayat BBLR dapat diperbaiki dengan menjaga pola asuh sampai 2 tahun dan memberikan asupan gizi seimbang.

Meski demikian, BBLR merupakan salah satu faktor utama terjadinya peningkatan mortalitas, morbiditas, dan disabilitas neonatus, bayi dan anak serta dapat memberikan dampak jangka panjang

dalam kehidupan di masa depan (UNICEF, 2004).

Oleh sebab itu disarankan untuk melakukan upaya pencegahan terjadinya BBLR pada bayi. Upaya tersebut antara lain merencanakan kehamilan dengan matang, memenuhi kebutuhan nutrisi saat hamil, memeriksakan kehamilan dengan teratur, menghindari merokok, konsumsi alkohol, dan penggunaan obat terlarang, serta menghindari stres yang berlebihan.

### **Pengetahuan Ibu**

Dari hasil identifikasi kelima jurnal di atas, responden yang mengalami *stunting* dengan pengetahuan ibu yang kurang atau buruk berjumlah 159 responden atau 29,9%.

Faktor pengetahuan ibu memberikan kontribusi 29,9%, berarti pengetahuan ibu bukan sebagai faktor risiko yang mendasar untuk terjadinya *stunting* pada balita. Namun demikian hasil penelitian kelima jurnal didapatkan  $P_{\text{value}}$  lebih kecil dari nilai  $\alpha$  yang berarti secara statistik terdapat hubungan yang

signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita.

Pengetahuan ibu berperan penting terhadap kejadian *stunting* pada balita. Hal ini sejalan dengan penelitian Norfai dan Abdullah (2020) yang menyatakan pentingnya peran pengetahuan ibu karena pengetahuan ibu merupakan salah satu intervensi gizi sensitif serta berkaitan dengan pola pikir seseorang dalam melihat suatu masalah terhadap kesehatan. Pengetahuan mengenai gizi merupakan proses awal dalam perubahan perilaku peningkatan status gizi, sehingga pengetahuan merupakan faktor internal yang mempengaruhi perilaku (Sulistyaningsih dan Niamah, 2020).

Berdasarkan hasil identifikasi dan pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu bukan sebagai faktor risiko yang mendasar untuk terjadinya *stunting* pada balita dengan presentase 29,9% atau 159 responden namun secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita

sehingga pengetahuan ibu menjadi faktor yang tidak dapat diabaikan.

Disarankan pada para ibu untuk senantiasa meningkatkan pengetahuannya dengan mengikuti program kesehatan masyarakat atau mengakses informasi melalui internet.

### **Kejadian *Stunting* pada Balita**

Dari hasil identifikasi kelima jurnal di atas, responden yang mengalami *stunting* berjumlah 276 responden atau 51,9%. Hal ini berarti lebih dari setengah jumlah responden penelitian mengalami *stunting*.

*Stunting* tidak hanya disebabkan oleh satu faktor saja, tetapi disebabkan oleh banyak faktor, dimana faktor-faktor tersebut saling berhubungan satu sama lainnya. Menurut Supriasa, Bakri, dan Fajar (2002), ada beberapa faktor yang mempengaruhi *stunting* pada balita yakni faktor langsung yaitu asupan makanan dan penyakit infeksi serta faktor tidak langsung yakni pengetahuan tentang gizi, pendidikan orang tua, pendapatan orang tua,

distribusi makanan, dan besar keluarga (Supriasa, Bakri, dan Fajar 2002).

Berdasarkan hasil identifikasi dan pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa lebih dari setengah jumlah responden penelitian mengalami *stunting* dengan presentase 51,9% atau 276 responden yang disebabkan oleh banyak faktor penyebab yang saling berhubungan satu sama lain dan memiliki dampak jangka panjang yang buruk.

Oleh sebab itu disarankan untuk melakukan upaya pencegahan terjadinya *stunting* pada balita. Upaya tersebut antara lain memenuhi kebutuhan gizi saat hamil, memberikan ASI dan MPASI, menyediakan akses air bersih dan fasilitas sanitasi, serta rutin memantau pertumbuhan balita di posyandu.

### **Pengaruh BBLR terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita**

Dari analisis hasil uji statistik kelima jurnal yang digunakan dalam penelitian, empat jurnal menyatakan

bahwa Berat Badan Lahir Rendah memiliki pengaruh terhadap kejadian *stunting* pada balita dengan presentase 80%. Presentase ini dinilai tinggi karena dari keempat jurnal yang dianalisis didapatkan hasil uji statistik  $P_{value}$  lebih kecil dari nilai  $\alpha$  yang berarti secara statistik terdapat pengaruh yang signifikan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Tatu dkk, 2021 yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara BBLR dengan kejadian *stunting* pada balita.

Berat badan lahir rendah banyak dihubungkan dengan tinggi badan yang kurang atau *stunting* pada balita (Kusharisupeni, 2002). Balita yang mempunyai berat badan lahir rendah berisiko menjadi *stunting* 1,7 kali dibanding balita yang mempunyai berat badan lahir normal. Anak dengan riwayat BBLR mengalami pertumbuhan linear yang lebih lambat dibandingkan anak dengan riwayat BBL normal (Sulistyaningsih dan Niamah, 2020).

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa BBLR memiliki pengaruh yang signifikan

berdasarkan hasil uji statistik yang menyatakan bahwa  $P_{\text{value}}$  lebih kecil dari nilai  $\alpha$  dengan presentase 80%. Hal ini dapat terjadi karena anak dengan riwayat BBLR mengalami pertumbuhan linear yang lebih lambat dibandingkan anak dengan riwayat BBL normal.

Disarankan untuk melakukan upaya pencegahan terutama pemenuhan nutrisi saat hamil dan pemeriksaan kehamilan secara teratur.

### **Pengaruh Pengatahuan Ibu terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita**

Dari analisis hasil uji statistik kelima jurnal yang digunakan dalam penelitian, seluruh jurnal menyatakan bahwa pengetahuan ibu memiliki pengaruh terhadap kejadian *stunting* pada balita dengan presentase 100%. Presentase ini dinilai tinggi karena dari kelima jurnal yang dianalisis didapatkan hasil uji statistik  $P_{\text{value}}$  lebih kecil dari nilai  $\alpha$  yang berarti secara statistik terdapat pengaruh yang signifikan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Rahayu dkk,

2018 yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita.

Tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam kejadian *stunting* pada balita. Pengetahuan ibu yang rendah sangat berpengaruh pada pola makan keluarga khususnya balita. Ibu tidak mampu mengolah pangan keluarga sesuai dengan pola makan keluarga yang bergizi dan sehat karena pengetahuan tentang gizi yang rendah, hal ini menyebabkan balita menderita kekurangan gizi. Kekurangan gizi dalam 1000 hari pertama kelahiran akan menyebabkan *stunting* (Tatu dkk, 2021).

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu memiliki pengaruh yang sangat signifikan berdasarkan hasil uji statistik yang menyatakan bahwa  $P_{\text{value}}$  lebih kecil dari nilai  $\alpha$  dengan presentase 100%. Hal ini dapat terjadi karena pengetahuan ibu tentang gizi mempengaruhi sikap dan

perilaku ibu dalam memilih bahan makanan, yang lebih lanjut akan mempengaruhi keadaan gizi keluarganya.

Disarankan pada masyarakat terutama ibu agar meningkatkan pengetahuan serta mematuhi dan melaksanakan program terkait dengan pemberian gizi seimbang pada balita.

### **Faktor Determinan Kejadian *Stunting* pada Balita**

Dari hasil analisis lima jurnal yang digunakan dalam penelitian, kesimpulan yang didapat adalah pengetahuan ibu menjadi faktor determinan kejadian *stunting* pada balita dengan presentase 100%. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Rahayu dkk, 2018 yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita.

Pengetahuan gizi yang baik akan membuat seorang ibu akan lebih menjaga menu makanan yang dikonsumsi oleh keluarga. Hal ini dapat meningkatkan kesejahteraan, sehingga dapat mengurangi atau

mencegah gangguan gizi pada balita (Zotarelli dan Sunil, 2007).

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu menjadi faktor determinan kejadian *stunting* pada balita dengan presentase 100%. Hal ini dapat terjadi karena pengetahuan ibu tentang gizi yang baik akan membuat seorang ibu akan lebih menjaga menu makanan yang dikonsumsi oleh keluarga dan memberikan pengasuhan pada balita sesuai dengan kebutuhan dan perkembangannya.

Disarankan perlunya adanya edukasi yang intensif mengenai pola asuh selama 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) pada ibu agar ibu tahu pentingnya asupan gizi seimbang terhadap pertumbuhan balita.

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan *literature review* dari lima jurnal penelitian dan pembahasan yang telah disajikan,

penulis menyimpulkan beberapa hal berdasarkan tujuan yang hendak dicapai diantaranya sebagai berikut.

1. BBLR bukan sebagai faktor risiko yang mendasar untuk terjadinya *stunting* pada balita dengan presentase 12,4% atau 66 responden yang dapat terjadi apabila bayi yang lahir dengan riwayat BBLR dapat diperbaiki dengan menjaga pola asuh sampai 2 tahun dan memberikan asupan gizi seimbang.
2. Pengetahuan ibu bukan sebagai faktor risiko yang mendasar untuk terjadinya *stunting* pada balita dengan presentase 29,9% atau 159 responden namun secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita sehingga pengetahuan ibu menjadi faktor yang tidak dapat diabaikan.
3. Lebih dari setengah jumlah responden penelitian mengalami *stunting* dengan presentase 51,9% atau 276 responden yang disebabkan oleh banyak faktor penyebab yang saling berhubungan satu sama lain dan memiliki dampak jangka panjang yang buruk.
4. BBLR memiliki pengaruh yang signifikan berdasarkan hasil uji statistik yang menyatakan bahwa  $P_{value}$  lebih kecil dari nilai  $\alpha$  dengan presentase 80%. Hal ini dapat terjadi karena anak dengan riwayat BBLR mengalami pertumbuhan linear yang lebih lambat dibandingkan anak dengan riwayat BBL normal.
5. Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu memiliki pengaruh yang sangat signifikan berdasarkan hasil uji statistik yang menyatakan bahwa  $P_{value}$  lebih kecil dari nilai  $\alpha$  dengan presentase 100%. Hal ini dapat terjadi karena pengetahuan ibu tentang gizi mempengaruhi sikap dan perilaku ibu dalam memilih bahan makanan, yang lebih lanjut akan mempengaruhi keadaan gizi keluarganya.
6. Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu menjadi faktor determinan

kejadian *stunting* pada balita dengan presentase 100%. Hal ini dapat terjadi karena pengetahuan ibu tentang gizi yang baik akan membuat seorang ibu akan lebih menjaga menu makanan yang dikonsumsi oleh keluarga dan memberikan pengasuhan pada balita sesuai dengan kebutuhan dan perkembangannya.

### **Saran**

Berdasarkan kesimpulan di atas, dapat diberikan beberapa saran diantaranya sebagai berikut.

1. Melakukan upaya pencegahan terjadinya BBLR pada bayi dengan merencanakan kehamilan dengan matang, memenuhi kebutuhan nutrisi saat hamil, memeriksakan kehamilan dengan teratur, menghindari merokok, konsumsi alkohol, dan penggunaan obat terlarang, serta menghindari stres yang berlebihan.
2. Melakukan upaya meningkatkan pengetahuan pada ibu dengan mengikuti program kesehatan

masyarakat atau mengakses informasi melalui internet.

3. Memenuhi kebutuhan gizi saat hamil, memberikan ASI dan MPASI, menyediakan akses air bersih dan fasilitas sanitasi, serta rutin memantau pertumbuhan balita di posyandu.
4. Melakukan upaya pencegahan terutama pemenuhan nutrisi saat hamil dan pemeriksaan kehamilan secara teratur.
5. Meningkatkan pengetahuan serta mematuhi dan melaksanakan program terkait dengan pemberian gizi seimbang pada balita.
6. Perlunya adanya edukasi yang intensif mengenai pola asuh selama 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) pada ibu agar ibu tahu pentingnya asupan gizi seimbang terhadap pertumbuhan balita.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Adriani, M., Wirjatmadi, B., 2016. *Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan*. [e-book]. Jakarta: Prenadamedia Group. Tersedia di: <https://books.google.co.id/?hl=id&tab=pp>

[Diakses 2 Februari 2021]

- Aini, E. N., Nugraheni., S. A., Pradigdo., S. F., 2018. *Faktor yang Mempengaruhi Stunting pada blita Usia 24-59 Bulan di Puskemas Cepu Kabupaten Blora*, *Jurnal Kesehatan Masyarakat* [e-journal] 6 (5): pp. 454-461. Tersedia di: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/22070> [Diakses 2 Februari 2021]
- Azifah, I., Adawiyah, A. R., 2020. *Pertumbuhan dan Perkembangan Anak (Bayi, Balita, dan Usia Prasekolah)* [e-book]. Bogor: Lindan Bestari. Tersedia di: <https://books.google.co.id/?hl=id&tab=pp> [Diakses 2 Februari 2021]
- Norfai, Abdullah. 2021. *Determinan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin* [e-journal] 10 (1): pp. 131-144. Tersedia di: <http://jab.stikba.ac.id/index.php/jab/article/view/292> [Diakses 10 April 2021]
- Rahayu, R. M., Pamungkasari E. P., Wekadigunawan, C. S. P., 2018. *The Biosychosocial Determinants of Stunting and Wasting in Children Aged 12-48 Months* [e-journal] 3 (2): pp. 105-108. Tersedia di: <https://resources.perpusnas.go.id:2152/id/publications/235313/the-biopsychosocial-determinants-of-stunting-and-wasting-in-children-aged-12-48> [Diakses 2 Februari 2021]
- Rahmawati, D., Agustin L., 2020. *Cegah Stunting dengan Stimulasi Psikososial dan Keragaman Pangan*. [e-book]. Malang: AE Publishing. Tersedia di: <https://books.google.co.id/?hl=id&tab=pp> [Diakses 2 Februari 2021]
- Ramayulis, R., dkk, 2018. *Stop Stunting dengan Konseling Gizi*. [e-book]. Jakarta Timur: Penebar Plus. Tersedia di: <https://books.google.co.id/?hl=id&tab=pp> [Diakses 2 Februari 2021]
- Saadah, N., 2020. *Deteksi Dini Pencegahan dan Penanganan Stunting*. Surabaya: Scopindo Media Pustaka. Tersedia di: <https://books.google.co.id/?hl=id&tab=pp> [Diakses 2 Februari 2021]
- Soetjiningsih, 1995. *Tumbuh Kembang Anak*. [e-book]. Jakarta: EGC. Tersedia di: <https://books.google.co.id/?hl=id&tab=pp> [Diakses 2 Februari 2021]
- Sudargo, T., dkk, 2018. *1000 Hari Pertama Kehidupan*. [e-book]. Yogyakarta: Gadjah

Mada University Press.  
Tersedia di:  
<https://books.google.co.id/?hl=id&tab=pp> [Diakses 2 Februari 2021]

[SK/article/view/911](#)

[Diakses 10 April 2021]

Sudirjo, E., 2018, *Pertumbuhan dan Perkembangan Motorik Konsep Perkembangan dan Pertumbuhan Fisik dan Gerak Manusia*. [e-book]. Sumedang: UPI Sumedang Press. Tersedia di:  
<https://books.google.co.id/?hl=id&tab=pp> [Diakses 2 Februari 2021]

Sulistyaningsih, S. H., Niamah S., 2020. *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Stunting pada Balita di Wilayah Puskesmas Kabupaten Pati, Community of Publishing In Nursing (COPING)* [e-journal] 8 (4): pp. 328-39. Tersedia di:  
<https://ocs.unud.ac.id/index.php/coping/article/view/67572> [Diakses 2 Februari 2021]

Tatu, S. S., Mau D. T., Rua Y. M., 2021. *Faktor-faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Kabuna Kecamatan Kakuluk Mesak Kabupaten Belu* [e-journal] 3 (1): pp. 1-24. Tersedia di:  
<https://jurnal.unimor.ac.id/J>