



Hubungan antara Perilaku, Lingkungan, Genetik dan Pelayanan Kesehatan dengan *Stunting* pada Balita Usia 2-5 Tahun : Telaah Pustaka

Isni Ulpatul Rohmah^{1*}, Sri Achadi Nugraheni¹, Muhammad Zen Rahfiludin¹

¹ Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro. Semarang

*Corresponding author: isniulpatulrohmah02@gmail.com

Info Artikel : Diterima 18 Oktober 2021 ; Disetujui 28 Februari 2022 ; Publikasi 1 April 2022

ABSTRAK

Latar belakang: *Stunting* menjadi salah satu permasalahan malnutrisi yang belum bisa diatasi oleh Pemerintah Indonesia dan diakibatkan oleh faktor langsung (ASI, MP-ASI, genetik, imunisasi) serta tidak langsung (sanitasi). Tujuan dari penelitian ini adalah menelaah hubungan antara ASI, MP-ASI, sanitasi, genetik dan imunisasi dengan *stunting* pada balita usia 2-5 tahun.

Metode: Metode yang digunakan peneliti adalah metode *Literature Review* atau telaah pustaka. Variabel yang diteliti adalah ASI Eksklusif, MP-ASI, sanitasi rumah, tinggi badan orang tua, dan imunisasi. Desain penelitian ini adalah *systematic review* dengan artikel yang akan di telaah adalah desain *cross sectional* dan *case control*, dengan terbitan tahun antara 2011-2021.

Hasil: Didapatkan 34 artikel penelitian yang terpilih sesuai kriteria inklusi. Dari 11 artikel penelitian yang membahas ASI eksklusif dengan *stunting*, didapatkan 9 artikel yang menunjukkan hubungan signifikan. Dari 5 artikel penelitian yang membahas MP-ASI dengan *stunting* menunjukkan semua artikel memiliki hasil yang signifikan. Dari 5 artikel penelitian yang membahas sanitasi rumah dengan *stunting*, didapatkan 4 artikel yang menunjukkan hubungan signifikan. Dari 11 artikel penelitian yang membahas tinggi badan orang tua dengan *stunting*, didapatkan 4 artikel yang menunjukkan hubungan signifikan. Dari 6 artikel penelitian yang membahas imunisasi dengan *stunting*, didapatkan 3 artikel yang menunjukkan hubungan signifikan.

Simpulan: ASI eksklusif, sanitasi rumah, tinggi badan orang tua, dan status imunisasi tidak konsisten berhubungan dengan *stunting* pada balita usia 2-5 tahun. Namun, MP-ASI secara konsisten berhubungan dengan *stunting* pada balita usia 2-5 tahun.

Kata kunci: *Stunting*; Perilaku; Sanitasi; Genetik; Imunisasi

ABSTRACT

Title: *Relationship between Behavior, Environment, Genetics, and Health Services with Stunting in Children Age 2-5 Years : Literature Review*

Background: *Stunting* is one of the problems of malnutrition that cannot be overcome by the Indonesian Government and is caused by direct factors (breast milk, complementary feeding, genetics, immunization) and indirect factors (sanitation). The purpose of this study was to examine the relationship between breastfeeding, complementary feeding, sanitation, genetics and immunization with *stunting* in children aged 2-5 years.

Method: The method used by the researcher is the *Literature Review* method. The variables studied were exclusive breastfeeding, complementary feeding, home sanitation, parents' height, and immunization. The research design of the article that will be studied is a *cross sectional* and *case control* design, with publications between 2011-2021.

Result: There were 34 research articles that were selected according to the inclusion criteria. Of the 11 research articles discussing exclusive breastfeeding with *stunting*, 9 articles showed a significant relationship. Of the 5 research articles that discuss complementary feeding with *stunting*, all articles have significant results. Of the 5 research articles discussing home sanitation with *stunting*, 4 articles showed a significant relationship. Of the 11 research articles discussing the height of parents with *stunting*, 4 articles showed a significant

relationship. Of the 6 research articles discussing immunization with stunting, 3 articles showed a significant relationship.

Conclusion: Exclusive breastfeeding, home sanitation, parental height, and immunization status are not consistently associated with stunting in toddlers aged 2-5 years. However, complementary feeding is consistently associated with stunting in children aged 2-5 years.

Keywords: Stunting; Behavior; Sanitation; Genetics; Immunization

PENDAHULUAN

Stunting menjadi permasalahan gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam kurun waktu yang lama, sehingga tinggi badan anak lebih rendah dari standar usianya. Hasil prevalensi balita *stunting* menurut badan World Health Organization (2018) menyatakan bahwa negara ketiga dengan prevalensi terbesar di Asia Tenggara adalah negara Indonesia sebesar 36,4%, angka tersebut masih belum mencapai target WHO yang dibawah 20%.¹ Sedangkan prevalensi *stunting* secara nasional pada tahun 2018 adalah 30,8% dengan proporsi status gizi pendek 19,3% dan proporsi status gizi sangat pendek sebesar 11,5%.²

Stunting berhubungan dengan masalah kesehatan masyarakat karena dapat menyebabkan meningkatnya risiko mortalitas dan morbiditas, penurunan perkembangan fungsi kognitif, motorik dan mental serta dapat mengurangi kapasitas fisik. *Stunting* dapat diakibatkan oleh berbagai macam faktor. Faktor perilaku seperti praktik pengasuhan yang kurang baik dengan pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI yang kurang optimal menjadi salah satu penyebab *stunting*.³ Studi terdahulu menyatakan bahwa ibu yang memberikan ASI Eksklusif lebih rendah dari pada ibu yang tidak memberikannya, yaitu sebesar (3,3%), hal ini akan berakibat kemungkinan adanya balita mengalami *stunting* (64,5%).⁴ Penelitian terdahulu menyatakan bahwa pemberian MP-ASI pada bayi yang telah berusia 6 bulan, status gizinya cenderung normal dibandingkan dengan yang diberikan secara dini.⁵

Akses air bersih dan sanitasi rumah merupakan salah satu faktor penyebab tidak langsung terhadap kejadian *stunting*. Sanitasi rumah dan akses air bersih yang tidak mendukung terhadap kesehatan menjadi faktor terjadinya penyakit infeksi yang menyerang tubuh manusia, sehingga energi yang seharusnya dibutuhkan untuk proses pertumbuhan dan perkembangan akan digunakan tubuh untuk menyerang mikroba yang menyebabkan infeksi. Hasil penelitian terdahulu menyatakan adanya pengaruh sanitasi rumah dan akses air bersih yang buruk terhadap kejadian *stunting* dan menjadi salah satu faktor risikonya.⁶

Tinggi badan orang tua yang termasuk faktor langsung dapat berpengaruh besar terhadap tumbuh kembang anak. Kelainan genetik yang diturunkan dari orang tua terhadap anaknya dapat berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak. Hasil penelitian pada tahun 2011 di Semarang menyatakan bahwa ibu yang

memiliki tinggi badan <150 dan ayah dengan tinggi badan <162 cm lebih berisiko untuk mempunyai anak *stunting*.⁷

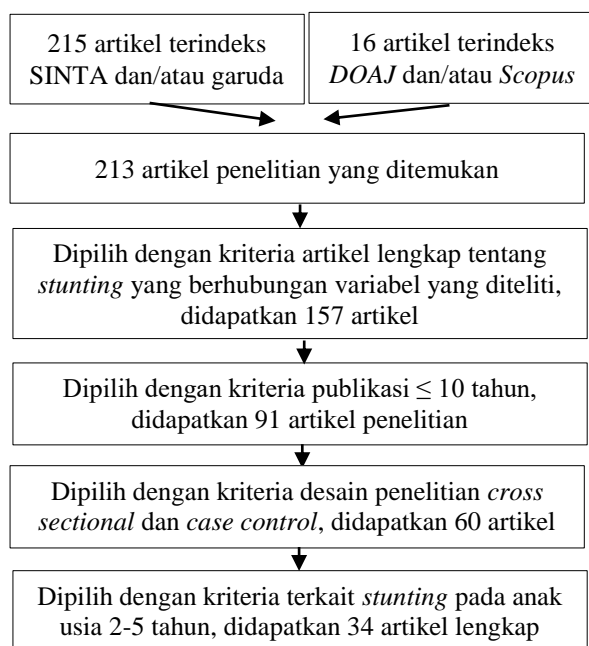
Imunisasi diberikan kepada anak sebagai upaya pencegahan suatu penyakit serta agar anak mendapatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit tertentu. Pemerintah melakukan berbagai upaya untuk menanggulangi permasalahan kesehatan, salah satunya adalah masalah malnutrisi (*stunting*). Upaya yang dilakukan dalam menanggulangi masalah *stunting* salah satunya dengan pemberian imunisasi dasar yang lengkap. Hasil penelitian terdahulu menyatakan bahwa terdapat hubungan antara balita dengan status imunisasi yang tidak lengkap dengan kejadian *stunting*.⁸

Berdasarkan fakta yang telah diuraikan di atas, penelitian ini bertujuan menelaah dan mengetahui hubungan antara perilaku (ASI eksklusif dan MP-ASI), lingkungan (sanitasi lingkungan rumah), genetik (tinggi badan orang tua/ayah dan ibu), serta pelayanan kesehatan (status pemberian imunisasi) dengan kejadian *stunting* pada balita usia 2-5 tahun.

MATERI DAN METODE

Peneliti menggunakan metode *literature review* atau metode telaah pustaka. Pengumpulan data didapatkan dari hasil mencari, membaca, dan menelaah jurnal maupun artikel penelitian yang berhubungan dengan topik yang akan diteliti dari jurnal nasional (SINTA dan Garuda) maupun internasional (DOAJ dan Scopus). Adapun kriteria inklusi yang ditetapkan peneliti adalah : artikel dari sumber utama (asli) dan *full text*; jenis artikel penelitian yang digunakan menggunakan desain *case control* dan *cross sectional*; jurnal terbitan tahun (2011-2021); jurnal terindeks minimal Sinta 4 dan/atau Garuda untuk jurnal nasional, sedangkan jurnal internasional terindeks DOAJ dan/atau Scopus (minimal Q4); subjek mencakup balita usia 2-5 tahun; dan studi dilakukan di Indonesia dan/atau beberapa negara dengan Negara Indonesia termasuk di dalamnya.

Proses penyaringan artikel menggunakan pendekatan sederhana secara sistematis yang dikumpulkan dan dibuat ringkasan dalam bentuk tabel. Gambar 1 menunjukkan alur pemilihan artikel yang akan dilakukan *review* oleh peneliti berdasarkan kepada kriteria inklusi yang telah ditetapkan:



Gambar 1. Diagram Alur Pemilihan Artikel

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil diagram alur pemilihan artikel, didapatkan 34 artikel penelitian yang telah memenuhi kriteria inklusi, selanjutnya disajikan dalam bentuk tabel. Sebagaimana dapat dilihat pada Tabel 1. Variabel yang diteliti diantaranya adalah: ASI eksklusif, MP-ASI, sanitasi lingkungan rumah, tinggi badan orang tua / Ayah dan Ibu, serta status imunisasi.

Hubungan Praktik Pemberian ASI Eksklusif dengan *Stunting* pada Balita Usia 2-5 Tahun

ASI eksklusif merupakan air susu yang mengandung zat gizi dan hanya dapat dihasilkan oleh ibu. Selama 6 bulan pertama, bayi hanya diberikan ASI saja tanpa tambahan cairan lainnya. Zat gizi yang terdapat dalam ASI sangat dibutuhkan dalam masa pertumbuhan bayi, agar kebutuhan gizinya tercukupi.⁹ Asupan ASI eksklusif pada anak merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting*,¹⁰ hal ini dapat terjadi karena zat gizi yang terkandung dalam ASI dapat memenuhi kebutuhan zat gizi bayi selama 6 bulan pertama dan memenuhi setengah dari kebutuhan zat gizi bayi umur 7-12 bulan, serta untuk mendukung tumbuh kembangnya.¹¹

Berdasarkan hasil telaah pustaka, didapatkan 9 artikel yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*. Dijelaskan bahwa ASI eksklusif bersifat protektif terhadap kejadian *stunting*, selain itu ASI eksklusif juga dapat memberikan perlindungan terhadap penyakit infeksi yang jika dibiarkan berkepanjangan akan menyebabkan balita mengalami

stunting.¹² Namun penelitian yang dilakukan di Kota Padang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*, hal ini disebabkan karena terdapat faktor lain yang mempengaruhi *stunting*, dalam penelitian ini disebutkan faktor lainnya adalah kualitas Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), kecukupan asupan gizi tiap hari yang diberikan pada balita, serta status kesehatan balita.¹³

Hubungan Praktik Pemberian MP-ASI dengan *Stunting* pada Balita Usia 2-5 Tahun

Pemberian MP-ASI yang baik memiliki dampak positif untuk pertumbuhan dan perkembangan balita. Pemberian MP-ASI perlu memperhatikan beberapa aspek, diantaranya adalah usia pemberian MP-ASI, frekuensi pemberian MP-ASI, cara pemberian MP-ASI, dan jenis MP-ASI. Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) sebaiknya mulai diberikan saat balita mencapai usia 6 bulan, namun dapat diberikan paling dini pada usia 4 bulan jika pemberian ASI tidak mencukupi.¹⁴

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dapat menjadi faktor risiko terjadinya *stunting*. Studi penelitian di Pekanbaru menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada balita. MP-ASI yang tidak diberikan secara tepat baik usia pemberian, frekuensi, maupun jenis MP-ASI dapat berisiko lebih besar terjadi *stunting*. Pemberian MP-ASI terlalu dini akan memberikan dampak negatif terhadap balita seperti kejadian infeksi yang tinggi (ISPA, diare, alergi) hingga gangguan pertumbuhan yang diakibatkan karena sistem pencernaannya terganggu dan belum berfungsi secara sempurna.¹⁵

Berdasarkan hasil telaah pustaka, didapatkan 5 artikel yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan kejadian *stunting*. Dijelaskan bahwa pemberian MP-ASI yang terlalu dini, tidak variatif, dan frekuensi pemberian yang tidak sesuai dengan anjuran dapat menyebabkan kejadian *stunting*. Menurut penelitian di Kabupaten Gorontalo, jenis asupan makanan yang umumnya diberikan kepada balita adalah bubur sereal dalam kemasan yang dijual di pasaran, dan diberikan dalam jangka waktu yang cukup lama sejak umur 6 bulan sampai dengan 2 tahun. Makanan tersebut dipilih banyak orang tua karena praktis, tanpa mempertimbangkan makanan pendamping ASI yang dianjurkan. Akibatnya pemenuhan zat gizi balita berkurang kualitasnya yang secara tidak langsung dapat menjadi penyebab terjadinya *stunting*.¹⁶ Pencernaan bayi sudah siap menerima makanan pada usia 6 bulan, bayi yang diberikan MP-ASI pada usia 6 bulan status gizinya lebih baik (normal) dibandingkan usia 0-3 bulan maupun 4-5 bulan.⁵

Tabel 1. Hasil telaah literature artikel penelitian

Variabel	Desain Studi	Sampel & Lokasi Penelitian	Hasil Temuan	Referensi
ASI Eksklusif	Case Control	144 balita di Kabupaten Mamasa	Balita yang tidak diberikan ASI eksklusif berpeluang 61 kali lipat mengalami <i>stunting</i> dibandingkan balita yang diberi ASI eksklusif. (OR=61; 95%CI=21-174)	Sr. Anita Sampe, dkk (2020)
	Case Control	78 balita di wilayah kerja Puskesmas Tumpang Anjir	Ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian <i>stunting</i> pada usia 24-36 bulan. (OR= 29.558; p=0.000)	Sofia Mawaddah (2019)
	Cross Sectional	75 balita di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru	Ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian <i>stunting</i> . (p=0,021)	Lidia Fitri (2018)
	Case Control	34 balita di wilayah kerja Puskesmas Tanah Kali Kedinding	Terdapat hubungan antara ASI Eksklusif terhadap kejadian <i>stunting</i> . (OR=4.643; 95%CI=1.328-16.233)	Khoirun Ni'mah, dkk (2015)
	Cross Sectional	385 balita 2-5 tahun di Kabupaten Pesawaran Lampung	Balita yang memperoleh ASI eksklusif berisiko 9,3 kali lebih kecil untuk terjadi <i>stunting</i> dibandingkan balita yang tidak memperoleh ASI eksklusif. (p=0,001)	Apri Sulistianingsih, dkk (2016)
	Case Control	242 children aged 24 to 59 months in Meskan district, Gurage Zone, South Ethiopia	Anak yang diberi ASI Eksklusif <6 bulan akan lebih berisiko mengalami <i>stunting</i> dibandingkan dengan anak yang diberi ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama. (AOR=3.27; 95%CI=1.21-8.82)	Teshale Fikadu, et al (2014)
	Cross Sectional	94 orang balita usia 24 – 59 bulan di Kota Padang	Tidak ada hubungan yang signifikan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian <i>Stunting</i> pada balita usia 24 – 59 bulan. (p=0,327)	Maria Nova, dkk (2018)
	Case Control	30 balita usia 2-5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo	Ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian <i>stunting</i> . (p=0,000)	Lidia Fitri, dkk (2019)
	Cross Sectional	31 anak usia 24-60 bulan di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara	Terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita usia 24-60 bulan. (p=0,039)	Vera T. Harikedua, dkk (2019)
	Cross Sectional	183 balita di Kabupaten Majene	Terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian <i>stunting</i> . (p=0,000)	Azriful, dkk (2018)
	Cross Sectional	74 anak usia 24-59 bulan di Kota Padang	Tidak ada hubungan yang signifikan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian <i>Stunting</i> pada balita usia 24 – 59 bulan. (p=0,464)	Eko Setiawan, dkk (2018)

Variabel	Desain Studi	Sampel & Lokasi Penelitian	Hasil Temuan	Referensi
MP-ASI	<i>Case Control</i>	118 balita di Kabupaten Gorontalo	MPASI merupakan faktor risiko kejadian <i>stunting</i> . (OR = 3,260; 95% CI 1,371 – 7,750)	Siti Surya Indah Nurdin, dkk (2019)
	<i>Cross Sectional</i>	94 orang balita usia 24 – 59 bulan di Kota Padang	Ada hubungan yang signifikan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian <i>Stunting</i> pada balita usia 24 – 59 bulan. (p=0,001)	Maria Nova, dkk (2018)
	<i>Case Control</i>	30 balita usia 2-5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo	Ada hubungan yang signifikan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian <i>Stunting</i> pada balita usia 24 – 59 bulan. (p=0,001)	Lidia Fitri, dkk (2019)
	<i>Cross Sectional</i>	31 anak usia 24-60 bulan di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara	Ada hubungan yang signifikan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian <i>Stunting</i> pada balita usia 24 – 59 bulan. (p=0,039)	Vera T. Harikedua, dkk (2019)
	<i>Cross Sectional</i>	97 balita di Kabupaten Probolinggo	Terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian makanan pendamping ASI dengan kejadian <i>stunting</i> (p=0,012)	Nur hadibah Hanum (2019)
Sanitasi Rumah	<i>Cross Sectional</i>	Anak dibawah umur 5 tahun di Desa Secanggih Kabupaten Langkat	Terdapat hubungan yang bermakna antara sanitasi lingkungan dengan kejadian <i>stunting</i> . (p=0,000)	Anggi Prasetyo, dkk (2021)
	<i>Cross Sectional</i>	91 Ibu yang memiliki Balita di Kabupaten Bengkulu Utara	Terdapat hubungan yang bermakna antara sanitasi lingkungan dengan kejadian <i>stunting</i> . (p=0,008) (OR=3,8 ; 95% CI= 1,5-10,04)	Wulandari, dkk (2019)
	<i>Cross Sectional</i>	64 balita di Kecamatan Semampir Kota Surabaya	Sanitasi lingkungan memiliki hubungan signifikan dengan <i>stunting</i> (p=0,039)	Hernita Riski, dkk (2019)
	<i>Cross Sectional</i>	Seluruh balita di Kecamatan Samarinda Seberang	Terdapat hubungan antara kondisi lingkungan dengan kejadian <i>stunting</i> . (p=0,039)	Niswatul Mukaromah, dkk (2020)
	<i>Cross Sectional</i>	45 balita di Desa Nyogan Kabupaten Muaro Jambi	Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kondisi lingkungan dengan kejadian <i>stunting</i> . (p=0,182)	Abdul haris, dkk (2019)
Tinggi Badan Orang Tua	<i>Cross Sectional</i>	100 balita usia 24-59 bulan Kabupaten Minahasa Tenggara	Tidak ada hubungan antara tinggi badan orang tua dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita usia 24-59 bulan (p=0,678)	Ezra P. Mokodampit , dkk (2018)
	<i>Cross Sectional</i>	88 balita usia 24-59 bulan di Kecamatan Ratahan Kabupaten Minahasa Tenggara	Tidak ada hubungan tinggi badan orang tua dengan kejadian <i>stunting</i> . Hasil uji chi square antara tinggi badan ayah dengan kejadian <i>stunting</i> (p-value=0,507) dan tinggi badan ibu dengan kejadian <i>stunting</i> (p-value= 0,195).	Rr Dewi Ngaisyah, dkk (2016)
	<i>Cross Sectional</i>	88 balita usia 24-59 bulan di Kabupaten Minahasa Tenggara	Terdapat hubungan antara tinggi badan ibu dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita. (p=0,000)	Novelinda Ch Ratu, dkk (2018)
	<i>Case Control</i>	48 balita di wilayah kerja Puskesmas	Tidak ada hubungan tinggi badan orang tua dengan kejadian <i>stunting</i> . Hasil uji	Rizqita Catur

		Tambak Wedi	chi square antara tinggi badan ayah dengan kejadian <i>stunting</i> (p-value=0,77) dan tinggi badan ibu dengan kejadian <i>stunting</i> . (p-value=0,76)	Wulandari, dkk (2020)
	Cross Sectional	75 balita di Kecamatan Tombatu Kabupaten Minahasa Tenggara	Tidak ada hubungan antara tinggi badan ayah, tinggi badan ibu, dan tinggi badan orang tua dengan kejadian <i>stunting</i> pada anak usia 24-59 bulan. (p=0,307; p=0,451; p =1,000)	Enjelia S. Aring, dkk (2018)
	Cross Sectional	76 balita di wilayah kerja puskesmas Ijen Kabupaten Bondowoso	Tidak ada hubungan antara tinggi badan orang tua dengan kejadian <i>stunting</i> . (p=0,518)	Siti Nadiyah Nurul fadilah, dkk (2020)
	Cross Sectional	38 balita di Desa Taccorong Kabupaten Bulukumba	Terdapat hubungan tinggi badan orang tua dengan kejadian <i>stunting</i> . Hasil uji chi square antara tinggi badan ayah dengan kejadian <i>stunting</i> (p-value=0,001) dan tinggi badan ibu dengan kejadian <i>stunting</i> (p-value=0,002)	Mardianatul Jannah, dkk (2020)
	Cross Sectional	100 balita di Wilayah Kerja Puskesmas Touluaan Kabupaten Minahasa Tenggara	Tidak ada hubungan antara tinggi badan ayah dan tinggi badan ibu dengan kejadian <i>stunting</i> (p=0,058; p=0,097)	Calista A. Kairupan, dkk (2018)
	Cross Sectional	95 balita di wilayah kerja Puskesmas Wonosari I	Terdapat hubungan tinggi badan orang tua dengan kejadian <i>stunting</i> . (p=0,000)	Enny Fitriahadi, dkk (2018)
	Cross Sectional	109 balita di kecamatan Panyileukan Kota Bandung Jawa Barat	Tidak ada hubungan antara tinggi badan ayah dengan kejadian <i>stunting</i> , namun terdapat hubungan antara tinggi badan ibu dengan kejadian <i>stunting</i> . (p=0,753; p=0,006)	Surmita, dkk (2019)
	Case Control	3147 respondents in Tehran, Iran	Ayah yang memiliki tinggi badan >160 dan ibu yang memiliki tinggi badan > 150 lebih kecil kemungkinannya memiliki anak yang <i>stunting</i> . (OR=0.04; 95% CI=0.005-0.37)	Fatemah Esfarjani, dkk (2013)
Status Imunisasi	Cross Sectional	102 balita di Kecamatan Ratu Samban Kota Bengkulu	Tidak ada hubungan antara status imunisasi dengan <i>stunting</i> . (p=1,000)	Nurul Khairani, dkk (2020)
	Cross Sectional	211 balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sungai Apit, Siak	Terdapat hubungan yang signifikan antara status imunisasi balita dengan kejadian <i>stunting</i> . (p=0.006; POR=95%; CI=1.357-4,958)	Rika Minna, dkk (2020)
	Case Control	sampel kasus 45 dan sampel kontrol 90 di Kota Bandung	Tidak ada hubungan antara status imunisasi dengan <i>stunting</i> . (p=0,056)	Agung Sutriyawan, dkk (2020)
	Case Control	Sampel kasus 60 balita, sampel control 120 balita di Kabupaten Sigi	Status imunisasi merupakan faktor risiko kejadian <i>stunting</i> dan mempunyai hubungan yang bermakna (OR 7,667; CI 95% 3,753-15,662)	Imelda, dkk (2018)
	Case Control	84 balita di Wilayah Tambang Poboya	Imunisasi tidak lengkap merupakan faktor risiko <i>stunting</i> . (OR = 3,850; CI 95% 1,358-10,916)	Resti Agustia, dkk (2018)
	Cross Sectional	45 balita di Desa Nyogan Kabupaten Muaro Jambi	Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status imunisasi dengan kejadian <i>stunting</i> . (p=0,130)	Abdul haris, dkk (2019)

Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah dan Akses Air Bersih dengan *Stunting* pada Balita Usia 2-5 Tahun

Sanitasi lingkungan rumah dinyatakan layak jika memenuhi syarat kesehatan diantaranya adalah memiliki akses air bersih, kloset leher angsa atau plengsengan dengan tutup, mempunyai tempat pembuangan air tinja, dan memiliki pengelolaan air limbah yang digunakan sendiri atau bersama.⁵³ Sanitasi lingkungan yang buruk merupakan salah satu penyebab terjadinya *stunting*.¹⁷

Berdasarkan hasil telaah pustaka, didapatkan 4 artikel yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sanitasi lingkungan rumah (di dalamnya termasuk akses air bersih) dengan kejadian *stunting*. Dijelaskan bahwa sanitasi lingkungan rumah yang buruk dapat menjadi faktor penyebab *stunting*.¹⁸ Lingkungan yang tidak memenuhi syarat kesehatan akan lebih besar berpeluang terjadinya berbagai penyakit yang akan berpengaruh terhadap kondisi dan status gizi balita. Sanitasi lingkungan rumah yang baik serta mempunyai akses air bersih dapat mencegah perkembangan penyakit yang nantinya akan mempengaruhi status gizi balita terutama gizi kurang (*stunting*). Hasil penelitian di Kecamatan Samarinda Sebrang menunjukkan kondisi lingkungan rumah yang masih minim, hasil kuesioner menyatakan bahwa sanitasi air bersih dan kurangnya jamban mempengaruhi kejadian *stunting*.¹⁹

Hubungan Tinggi Badan Orang Tua / Ayah dan Ibu dengan *Stunting* pada Balita Usia 2-5 Tahun

Tinggi badan anak dapat dipengaruhi oleh faktor genetik sampai dengan 15%, hal ini menjelaskan bahwa jika orang tua memiliki tinggi badan yang pendek, maka kemungkinan melahirkan anak yang pendek.²⁰ Berdasarkan hasil telaah pustaka, didapatkan 11 artikel yang membahas mengenai hubungan antara tinggi badan orang tua (Ayah dan Ibu) dengan kejadian *stunting*. Hasil analisis didapatkan 4 artikel yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tinggi badan orang tua (Ayah dan Ibu) dengan kejadian *stunting*. Dijelaskan bahwa faktor genetik yang diturunkan dari orang tua merupakan faktor bawaan, namun faktor genetik ini bukan menjadi faktor utama dan faktor satu-satunya yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan pada balita. Terdapat faktor lain yang juga mempengaruhi terjadinya *stunting*, salah satunya adalah kurangnya asupan gizi pada saat kehamilan ibu yang dapat menyebabkan anak memiliki tinggi badan yang kurang (*stunting*).²¹

Faktor lain yang dapat mempengaruhi kejadian *stunting* adalah bayi yang lahir dengan panjang lahir pendek disebabkan karena asupan gizi ibu kurang pada masa kehamilan, sehingga menyebabkan gangguan pada pertumbuhan janin dalam kandungan secara tidak optimal. Selain itu, asupan gizi juga

memiliki peranan penting yang dapat mendukung pertumbuhan pada anak.²² Hasil penelitian di Wonosari menjelaskan bahwa ibu yang memiliki tinggi badan <150 dan ayah dengan tinggi badan <162 cm lebih berisiko memiliki anak *stunting*. Peneliti menjelaskan Ibu dengan *stunting* memiliki potensi melahirkan anak yang *stunting*, hal ini disebut dengan siklus kekurangan gizi antar generasi. Perempuan yang sejak kecil kekurangan gizi, sehingga menjadi *stunting*, maka akan tumbuh dengan berbagai macam gangguan terhadap pertumbuhannya, termasuk pada sistem reproduksinya.²³

Hubungan Status Pemberian Imunisasi dengan *Stunting* pada Balita Usia 2-5 Tahun

Imunisasi diberikan kepada anak bertujuan agar anak kebal terhadap penyakit. Imunisasi juga bertujuan agar dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas pada anak, serta mencegah malnutrisi dan menjaga status gizi anak. Pada saat balita mengalami infeksi, maka zat gizi yang dikonsumsi tidak akan digunakan untuk pertumbuhan tubuh, tetapi zat gizi yang masuk kedalam tubuh akan dialihkan untuk mengatasi penyakit infeksi tersebut.²⁴

Berdasarkan hasil telaah pustaka, didapatkan 6 artikel yang membahas mengenai hubungan antara status pemberian imunisasi dengan kejadian *stunting*. Hasil analisis didapatkan 3 artikel yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara status pemberian imunisasi dengan kejadian *stunting*. Dijelaskan bahwa imunisasi merupakan salah satu penyebab langsung terjadinya *stunting*, peneliti menjelaskan bahwa balita yang tidak diberi imunisasi akan mudah terserang penyakit infeksi terutama diare, penyakit pernapasan akut (ISPA), dan cacangan. Balita dengan status imunisasi yang tidak lengkap berisiko mengalami penyakit infeksi yang berakibat menghambat pertumbuhannya, sehingga dapat menyebabkan terjadinya *stunting*.²⁵ Namun, hasil penelitian di Kabupaten Majene menjelaskan bahwa imunisasi bukan mencegah terjadinya *stunting* pada balita, melainkan untuk mencegah terjadinya penyakit menular. Antibodi yang dihasilkan dari cara kerja imunisasi akan berguna untuk meningkatkan kekebalan tubuh seseorang secara aktif, sehingga dapat mengurangi atau mencegah terjadinya penyakit.²⁶

SIMPULAN

Pemberian ASI eksklusif, sanitasi lingkungan rumah (beserta akses air bersih), tinggi badan orang tua, dan status imunisasi tidak konsisten berhubungan dengan *stunting* pada balita usia 2-5 tahun. Namun, pemberian MP-ASI secara konsisten berhubungan dengan *stunting* pada balita usia 2-5 tahun.

DAFTAR PUSTAKA

1. Teja, Mohammad. 2019. *Stunting Balita Indonesia dan Penanggulangannya*. Pusat Penelitian badan Keahlian DPR RI, 9 (22): 13-18.
2. Kemenkes, 2018. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia Tahun 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
3. TNP2K (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan). 2017. *100 Kabupaten/Kota prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting) Ringkasan*. Jakarta: Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia.
4. Mawaddah, Sofia. 2019. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-36 Bulan*. Jurnal Berkala Kesehatan, 5 (2): 60-66.
5. Hanum, Nur hadibah. 2019. *Hubungan Tinggi Badan dan Riwayat Pemberian MP-ASI dengan kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan*. Amerta Nutrition, 10.2473: 78-84.
6. Hasan, Amrul, dan Haris Kadurusman. 2019. *Akses Sanitasi Dasar sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita Usia 6-59 Bulan*. Jurnal Kesehatan, 10 (3) : 413-421.
7. Candra A. dan Puruhita N, JS. 2011. *Risk Factors of Stunting Among 12 Years Old Children In Semarang City*. Semarang: Media Med Indones.
8. Nurjanah, Lutfiana, 2018. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Klecorejo Kabupaten Madiun Tahun 2018*. Madiun: Stikes Bhakti Husada Mulia.
9. Sampe, Sr. Anita, dkk. 2020. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 11 (1): 448-455.
10. Ni'mah, Khoirun dan Siti Rahayu Nadhiroh. 2013. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita*. Media Gizi Indonesia. 10 (1): 13-19.
11. Mawaddah, Sofia. 2019. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-36 Bulan*. Jurnal Berkala Kesehatan, 5 (2): 60-66.
12. Sutiningsih, Apri dan Rita Sari, 2018. *ASI eksklusif dan berat lahir berpengaruh terhadap stunting pada balita 2-5 tahun di Kabupaten Pesawaran*. Jurnal Gizi Klinik Indonesia, 15 (2): 45-51.
13. Setiawan, Eko dkk. 2018. *Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018*. Jurnal Kesehatan Andalas, 7 (2): 275-284.
14. Nova, Maria dan Olivia Afriyanti. 2018. *Hubungan Berat Badan, ASI Eksklusif, MP-ASI dan Asupan Energi dengan Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Lubuk Buaya*. Jurnal Kesehatan Perintis, 5 (1): 39-45.
15. Fitri, Lidia dan Ernita. 2019. *Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dan Mp Asi Dini Dengan Kejadian Stunting Pada Balita*. Jurnal Ilmu Kebidanan, 8 (1): 19-24.
16. Nurdin, Siti Surya Indah, dkk. 2019. *Faktor ibu, pola asuh anak, dan MPASI terhadap kejadian stunting di kabupaten Gorontalo*. Jurnal Riset Kebidanan Indonesia, 3 (2): 74-81.
17. Wulandari, dkk. 2019. *Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kerkap Kabupaten Bengkulu Utara*. Avicena Jurnal Ilmiah, 14 (2): 1-13.
18. Riski, Hernita, dkk. 2019. *Ketahanan Pangan Rumah Tangga, Kejadian Sakit dan Sanitasi Lingkungan Berhubungan dengan Status Gizi Balita Usia 1-5 Tahun Di Surabaya*. Amerta Nutrition, 3 (3): 130-134.
19. Mukaramah, Niswatul dan Marjan Wahyuni. 2020. *Hubungan Kondisi Lingkungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Rt 08, 13 dan 14 Kelurahan Mesjid Kecamatan Samarinda Seberang 2019*. Borneo Student reaserch, 1 (2): 750-754.
20. Surmita, dkk. 2019. *Hubungan Tinggi Badan Orang Tua Dan Kejadian Stunting Pada Balita*. Jurnal Riset Kesehatan, 11 (1): 387-391.
21. Fadilah, Siti Nadiah N., dkk. 2020. *Tinggi badan orang tua, pola asuh, dan kejadian diare sebagai faktor risiko kejadian stunting pada balita di Kabupaten Bondowoso*. Ilmu Gizi Indonesia, 4 (1): 11-18.
22. Mokodampit, Ezra P., dkk. 2018. *Hubungan Antara Tinggi Badan Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pusomaen Kabupaten Minahasa Tenggara*. Jurnal Kesmas, 7 (5): 1-8.
23. Fitriahadi, Enny. 2018. *Hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 24 -59 bulan*. Jurnal Keperawatan dan Kebidanan Aisyiyah, 14 (1): 15-24.
24. Khairani, Nurul, dkk. 2020. *Analisis Kejadian Stunting Pada Balita Ditinjau Dari Status Imunisasi Dasar Dan Riwayat Penyakit Infeksi*. PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat, 4 (2): 228-234.
25. Mianna, Rika dan Rini harianti. 2020. *Status Imunisasi dan Keragaman Konsumsi Makanan Balita Terhadap Kejadian Stunting*. Jurnal Kesehatan Komunitas, 6 (2): 225-229.
26. Azriful, dkk. 2018. *Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di*

*Kelurahan Rangas Kecamatan Banggae
Kabupaten Majene. Al-Sihah: Public Health
Science Journal, 10 (2): 192-203.*