Literature Review Faktor-faktor yang Berhubungan dengan kejadian Stunting Balita Tahun 2020

Nisa Rizki Nurfita[1] Dosen STIKes Muhammadiyah Cirebon[1]
E-mail: nisa.bidan18@gmail.com[1]

ABSTRAK

Latar Belakang: *Global Nutrition Report (GNR) stunting* merupakan insiden yang terjadi secara global, diperkirakan sekitar 171 juta sampai 314 juta anak berusia dibawah lima tahun mengalami *stunting* dan 90% diantaranya berada di negara-negara Benua Afrika dan Asia[1]. *GNR* menunjukkan negara berkembang termasuk Indonesia merupakan salah satu negara dari 117 negara yang mempunyai masalah *stunting, wasting* dan *overweight* pada balita didunia[2]**.** Prevalensi stunting dunia yaitu 22,2%, *Word Health Organization (WHO)* sudah menentukan bahwa terjadinya masalah gizi disuatu negara sebaiknya kurang dari 20%[3] Prevalensi di Asia seperti Philipina dan Thailand 10,5% (2017) Malaysia 20,7% (2016), India 38,4% (2015), Bangladesh 36,1% (2014), Pakistan(45% 2012), Indonesia 30,8% (2018). Pada tahun 2019 angka kejadian stunting di Indonesia sebesar 27,67%[4]. *Stunting* memiliki resiko gizi kronis, yang muncul sebagai akibat dari keadaan kurang gizi yang berlangsung cukup lama pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. **Tujuan:** Menganalisa faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting pada balita*. **Metode***:Literatur review* dengan mengumpulkan artikel-artikel menggunakan *search engine* seperti *google scholar, google cendekia* dan *research gate*, guna menelusuri faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* dan dampak pada tumbuh kembang pada balita. **Hasil:** Lima belas studi memenuhi kriteria inklusi. Dari 15 studi utama mencakup berbagai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stuting* diantaranya terbagi menjadi 2 kategori yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung terdiri dari peyakit infeksi, pengetahuan ibu, pendapatan keluarga dan pemenuhan gizi makronutrien seperti (karbohidrat, lemak, dan protein). Faktor tidak langsung terdiri atas ketersedian pangan, berat badan lahir, riwayat penyakit infeksi, panjang badan lahir, pola asuh, Air Susu Ibu (ASI) ekslusif, MP-ASI, peran pemerintah, tenaga kesehatan, desa, tokoh masyarakat (TOMA),dan tokoh agama (TOGA).

Kata kunci: Stunting, Balita

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu aspek yang diperhatikan dengan tujuan untuk peningkatan kualitas hidup manusia. Stunting merupakan salah satu masalah kesehatan balita di Indonesia yang menduduki peringkat kelima dunia[6,7]. Stunting merupakan keadaan tubuh yang pendek dan sangat pendek hingga melampaui standar kurva pertumbuhan dibawah median panjang atau tinggi badan, yang mengakibatkan kegagalan dalam mencapai tinggi badan yang normal dan sehat sesuai usia[10,1,12]. *Stunting* pada balita merupakan salah satu permasalahan gizi secara global, masalah stunting dan kurang gizi merupakan dua masalah yang saling berhubungan[5,9]. Pertumbuhan dan perkembangan pada masa balita merupakan periode yang sangat penting yaitu sebagai penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak diperiode selanjutnya.[5]

Golden age atau masa keemasan adalah masa tumbuh kembang yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang, namun pada masa ini akan rentan mengalami penyakit yang berdampak pada status gizi pada masa selanjutnya [5,6]. *Stunting* pada balita perlu mendapatkan perhatian khusus karena dalam siklus kehidupan pada balita *stunting* terjadi pada titik kritis yaitu pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) sebagai awal terjadinya pertumbuhan dan perkembangan[3,9,6,8,10]. Kurang gizi sebagai penyebab kejadian stunting, selain itu asupan energi yang rendah memiliki risiko terhadap kejadian anak 2 kali lebih tinggi dibandingkan dengan yang asupan energinya baik atau normal. Sedangkan asupan protein <80% Angka Kecukupan Gizi (AKG) beresiko menjadi stunting 6 kali lebih tinggi dibandingkan anak dengan konsumsi protein ≥80%.[5]. Selain asupan yang rendah riwayat penyakit juga berpengaruh terhadap kejadian *stunting*. Penyakit infeksi yang berhubungan dengan pertumbuhan linier adalah penyakit diare dan infeksi saluran pernafasan[5,9,13,17].

Stunting pada balita dapat disebabkan karena defesiensi zat makro yaitu karbohidrat, lemak, dan protein selain itu dapat pula disebabkan karena defisiensi zat gizi mikro salah satu diantaranya berhubungan dengan defisiensi seng (Zn). Zn adalah mineral esensial yang berperan dalam sintesis, sekresi, dan kontrol hormon pertumbuhan *(Growth Hormon).*asupan zat gizi baik mikro mauun makro dapat mempengaruhi tumbuh kembang, baik secara fisik maupun psikis dan status gizi serta status imunitasnya. Rendahnya sintesis hormon pertumbuhan dapat menghambat pertumbuhan linier dan diduga menyebabkan kondisi *stunting* pada masa balita[5,9,12,13]. *Stunting* menimbulkan berbagai macam dampak diantaranya,

dampak jangka panjang yaitu mengalami gangguan penyakit degeneratif pada masa yang akan datang mengakibatkan kerugian bagi ekonomi Indonesia dan kualitas sumber daya manusia, skor *Intelligence Quotient* (IQ) menurun, gangguan pemusatan perhatian serta penurunan rasa percaya diri yang mengganggu kesehatan menurunya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit dan memiliki resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, obesitas, penyakit jantung dan disabilitas. [5,6,8,9,10].

Pencegahan *stunting* dapat dilakukan dengan perbaikan terhadap pola makan, pola asuh**,** perbaikan sanitasi dan akses air bersih. Sering kali masalah-masalah non kesehatan menjadi akar dari masalah *stunting*. Baik itu masalah sosial ekonomi, sosial budayal, kemiskinan serta kurangnya pemberdayaan perempuan[24,25,26,27]. Pemerintah menetapkan stunting sebagai salah satu program prioritas. Berdasarkan peraturan menteri kesehatan nomor 39 Tahun 2016 tentang pedoman penyelenggaraan program indonesia sehat dengan pendekatan keluarga, upaya yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi stunting di antaranya yaitu pemantauan pertumbuhan balita, menyelenggarakan kegiatan pemberian makanan tambahan (PMT) untuk balita, menyelenggarakan stimulasi dini perkembangan anak dan memberikan pelayanan kesehatan yang optimal[29]. Selain itu pemerintah melakukan gerakan sosial 3P (PEDULI, PAHAMI dan PARTISIPASI). hal ini bisa membantu mengurangi keberadaan gizi buruk. PEDULI, mulai peduli lingkungan sekitar, lihat kondisi balita di keluarga atau lingkungan sekitar. PAHAMI, carilah informasi sebanyak mungkin, melalui media apapun tentang stunting atau kekurangan gizi kronik ini. Terakhir, BERPARTISIPASI, berikan informasi yang benar pada keluarga dan edukasi pada masyarakat.Selain itu pemerintah juga memiliki strategi percepatan pencegahan stunting terdiri dari lima pilar yaitu:1) Komitmen dan visi kepemimpinan, 2) Kampanye nasional dan komunikasi perubahan perilaku, 3) Konvergensi program pusat, daerah, dan desa, 4) ketahanan pangan dan gizi, 5) Pemantauan dan evaluasi. Strategi ini diselenggarakan disemua tingkatan pemerintah dengan melibatkan berbagai institusi pemerintah yang terkait dan institusi non pemerintah, seperti swasta, masyarakat madani, dan komunitas. Strategi ini digunakan untuk menyasar kelompok prioritas rumah tangga 1.000 HPK dan masyarakat umum dilokasi prioritas[30].

Bidan memiliki peran sangat penting dalam menurunkan kejadian Stunting. Upaya ini harus dilaksanakan sejak ibu hamil dan bersalin, awali dengan asuhan kebidanan ibu hamil yang berkualitas dan berfokus pada intervensi 1.000 hari certama kehidupan anak, jaminan mutu ANC terpadu, meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan, penyelenggara program pemberian makanan tinggi kalori, protein, dan mikronutrien (TKPM) serta pemberantasan cacingan. Selain itu peran tenaga kesehatan masyarakat juga berperan dalam upaya promosi kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat, khususnya ibu terkait gizi balita. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi pengetahuan dan pemahaman ibu dalam upaya menurunkan stunting,

pemberdayaan perempuan pun sangat erat kaitannya dalam proses pengambilan keputusan dalam rumah tangga yang berdampak bagi status gizi balita[28].

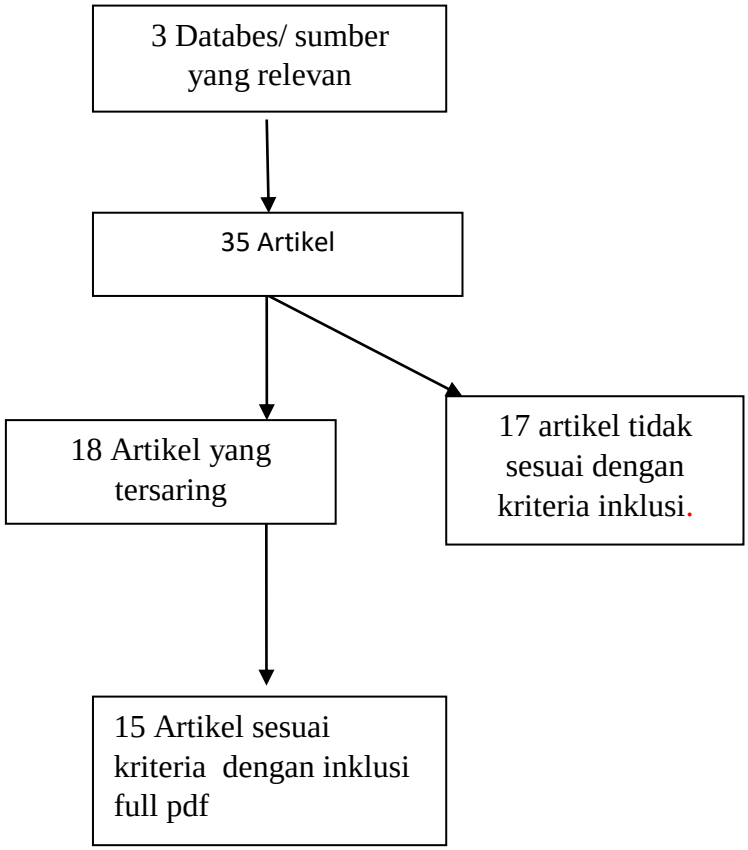
Kader sebagai bagian dari tim penggerak posyandu mempunyai peranan yang sangat penting dalam menyampaikan informasi yang tepat kepada para ibu tentang PMT. PMT merupakan salah satu strategi dalam mengatasi masalah gizi. PMT yang tepat dapat mempengaruhi status gizi pada balita dan memberikan kesadaran pentingnya untuk memulai pola dan gaya hidup sehat, pengetahuan dan kepedulian terhadap kesehatan itu merupakan salah satu wujud nyata peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan. Beberapa contoh UKBM yang ada di masyarakat misalnya posyandu, polindes, pos obat desa (POD), pos upaya kesehatan kerja (UKK), taman obat keluarga, posbindu pemberian makanan tambahan , pemantauan tumbuh kembang balita secara teratur, revitalisasi kader posyandu. Serta memberikan edukasi, penyuluhan dan konseling oleh baik tenaga kesehatan tentang cara penanganan dan pencegahan stunting kepada orang tua serta memberikan pelayanan yang berkualitas. Selain itu untuk mengklarifikasi stigma-stigma yang salah di masyarakat mengenai gizi harus melibatkan tokoh agama (TOGA) dan tokoh masyarakat (TOMA) untuk meberikan pemahaman kepada masyarakat khusunya orang tua mengenai *stunting*. Oleh karena itu, untuk mencegah dan penurunkan angka kejadian stunting pada balita membutuhkan peran semua sektor dan tatanan masyarakat. Penulis tertarik mengangkat topik *stunting* karena *stunting* berhubungan erat dengan kualitas sumber daya manusia. Balita *stunting* dapat mengalami gangguan penyakit degeneratif pada masa yang akan datang dan berisiko mengalami penurunya intelektualitas dan kemampuan kognitif, serta meningkatkan morbiditas dan mortalitas.

METODE

Penulis melakukan peninjauan ulang literatur untuk mengeksplorasi apa yang diketahui tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita. Kriteria inklusi yang digunakan dalam literature review ini sebagai berikut penelitian ini harus berkaitan dengan determinant stunting pada balita di Indonesia, penelitian ini harus memberikan informasi tentang faktor resiko pada kejadian stunting, Teks lengkap studi harus tersedia dalam bentuk pdf, Pencarian berbatas mulai dari tahun 2015 hingga tahun 2019 yang diakses fulltext dalam format pdf. Kriteria ekskulsi adalah publikasi tidak asli seperti surat ke editor, abstrak saja, dan editorial. Literatur ini ditinjau berdasarkan pencarian database atau sumber kesehatan yang relevan seperti *google Scholar, google cendekia, research gate* dicari dengan menggunakan kata kunci berikut *stunting*, faktor resiko *stunnting*, Indonesia, Asia Tenggara. Pencarian literatur dengan mengumpulkan artikel-artikel menggunakan beberapa *search engine*. Seleksi data dan analisis melalui pencarian literatur menghasilkan 35 artikel yang berpotensi

relevan. Semua 35 judul sudah disaring. Dimana 17 artikel yang tidak sesuai dengan judul, semua artikel yang tidak memenuhi kriteria inklusi tersebut dibuang. Sisanya 18 artikel dibaca secara sistematis oleh penulis. Kemudian mengasilkan 15 artikel yang memenuhi kriteria inklusi atau sesuai dengan tahun publikasi (2015-2019), ,judul, abstrak, isi artikel Tujuan, metode, dan hasil dari semua 15 artikel dirangkum. Proses ini mengidentifikasi beberapa faktor resiko kejadian stunting yang dijelaskan dalam 15 artikel.

Tabel 1
Alur pencarian artikel



HASIL

15 Studi memenuhi Kriteria inklusi dan termasuk dalam ulasan.

1. Pengaruh konsumsi Energi

Dari 15 Artikel hanya ada 4 artikel yang membahas mengenai pengaruh status gizi Balita dengan kejadian *stunting*. Data yang didapat dari berbagai sumber. 3 artikel penelitian oleh Marni,*et al* (2016) Eko, *et al* (2018) dan Wiwin, *et al* (2019) telah melakukan penelitian dengan Uji statistik menggunakan uji korelasi chi square diperoleh nilai p value = 0,030 <0,05 selanjutnya 0,012 <0,05 dan p=0,013 dengan *Odds Ratio* (OR) 0,277 dan 95%

CI 0,09–0,77[5,9,13] yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat konsumsi energi dengan kejadian stunting pada balita. Nilai OR<1 maka variabel tersebut merupakan faktor protektif terjadinya *stunting*, sehingga dapat dinyatakan bahwa balita dengan tingkat konsumsi energi normal dapat mengurangi risikoter jadinya *stunting* dibandingkan balita yang memiliki asupan energi kurang, sehingga hal ini berarti bahwa balita yang mempunyai asupan energi kurang memiliki resiko stunting 1,2 kali dibanding balita yang mempunyai asupan energi cukup[5]. diakibatkan oleh kurangnya asupan energi, karena pola makan balita tidak teratur dengan porsi yang tergantung dengan lauk.. Energi bersumber dari makronutrien seperti karbohidrat, lemak, dan protein. Karbohidrat merupakan sumber energi yang secara kuantitas paling penting bagi tubuh. Karbohidrat menyediakan energi untuk seluruh jaringan di dalam tubuh, terutama di otak yang normalnya menggunakan glukosa sebagai sumber energi aktivitas sel. Kualitas asupan makanan yang baik merupakan komponen penting dalam makanan anak karena mengandung sumber zat gizi makro (karbohidrat, lemak, protein) dan mikro (seng, kalsium) yang berperan dalam pertumbuhan[5,9]. Energi dalam tubuh manusia diperoleh dari pembakaran karbohidrat, protein, dan lemak. Agar kebutuhan energi dalam tubuh tercukupi maka diperlukan konsumsi gizi yang adekuat. Kebutuhan energi pada balita harus seimbang dengan konsumsi energi yang masuk ke dalam tubuh. Apabila energi yang didapatkan melalui makanan lebih sedikit dari energi yang dikeluarkan, maka akan terjadi pada terhambatnya proses pertumbuhan[13]. Salah satu dari 4 Artikel membahas bahwa tidak ada hubunganya konsumsi energi dengan kejadian *stunting* pada balita.Perbedaan hasil hubungan antara Konsumi energi dengan kejadian *stunting* balita pada penelitian ini bisa terjadi dikarenakan adanya faktor lain seperti penyakit infeksi atau penyakit peyerta yang dapat menghambat dan mengganggu proses penyerapan energi dalam tubuh[12].

2. Pengaruh BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)

Dari 15 Artikel terkait, ada 11 artikel yang memebahas mengenai pengaruh status gizi Balita dengan kejadian *stunting* membahas berat badan lahir, yaitu dengan berat badan lahir kurang dari 2.500 gram dengan 11 artikel berpendapat ada kaitanya antara BBLR dengan kejadian stunting balita . Hal ini berarti bahwa faktor status gizi dengan berat badan lahir kurang dari 2.500 gram memiliki pengaruh secara bermakna terhadap kejadian *stunting*

pada balita. Balita dengan berat badan lahir kurang dari 2.500 gram lebih berisiko 11 kali menderita stunting. Berat badan lahir merupakan indikator penting pada kesehatan bayi, bayi lahir kurang dari 2500 gram bisa dikarenakan bayi lahir prematur atau karena terjadi retradasi pertumbuhan atau perlambatan perlambatan pertumbuhan. Bayi lahir dengan BBLR bisa mengalami gangguan saluran pencernaan karena belum berfungsi sempurna sehingga penyerapan makanan kurang baik dan mengalami gangguan elektrolit. Bayi BBLR juga mengalami gangguan pemberian ASI karena ukuran tubuh bayi yang kecil, lemah dan lambungnya kecil serta tidak dapat menghisap dengan baik. Akibatnya pertumbuhan bayi akan terganggu, bila keadaan ini berlanjut dengan pemberian makan yang tidak sesuai seperti tidak ASI Eksklusif maka anak sering mengalami infeksi dan tumbuh menjadi stunting[31]. 1000 HPK yaitu 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pada dua tahun pertama kehidupan,dampak pada masa periode emas ini akan sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang. Untuk meningkatkan kualitas kesehatan ibu hamil dan anak sejak dalam kandungan dengan cara berikut ini selama hamil makan makanan beraneka ragam, memeriksa kehamilan 4 x selama kehamilan, minum tablet tambah darah, bayi yang baru lahir inisiasi menyusui dini (IMD), berikan ASI eksklusif selama 6 bulan, timbang berat badan bayi secara rutin setiap bulan, berikan imunisasi dasar wajib bagi bayi, lanjutkan pemberian ASI hingga berusia 2 tahun, dan berikan MP ASI secara bertahap pada usia 6 bulan dan tetap memberikan ASI. Sehingga jika mengalami berat badan lahir kurang dari 2500 dampak lanjutnya akan mengalami berupa gagal tumbuh (*growth faltering*). Serta asupan zat gizi pada balita sangat penting dalam mendukung pertumbuhan sesuai dengan grafik pertumbuhannya agar tidak terjadi gagal tumbuh *(growth faltering)* yang dapat menyebabkan stunting. Untuk memenuhi kecukupan gizi pada balita, telah ditetapkan program pemberian makanan tambahan (PMT) khususnya untuk balita kurus berupa PMT lokal maupun PMT pabrikan yaitu biskuit MT balita. Jika berat badan telah sesuai dengan perhitungan berat badan menurut tinggi badan, maka MT balita kurus dapat dihentikan dan dilanjutkan dengan makanan keluarga gizi seimbang [5,6,9,15,16,17,29].

Dari 3 Artikel mengatakan bahwa tidak ada hubungnya BBLR dengan kejadian *stunting* pada balita perbedaan ini dapat disimpulka kondisi berat badan lahir rendah tidak akan mempengaruhi pertumbuhan anak balita jika anak tersebut mendapatkan asupan makanan yang memadai serta kondisi lingkungan mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak balita.[7,11,12,13,14].

3. Panjang Lahir

Dari 15 artikel terkait, ada 3 artikel yang membahas mengenai panjang lahir. Hasil uji *Chi Square* didapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara panjang badan lahir dengan kejadian *stunting* pada balita dengan OR 4,091 ρ value = 0,045 artinya, balita dengan panjang badan lahir kurang <48 cm berisiko mengalami stunting 4,091 kali lebih besar daripada balita dengan panjang badan lahir normal >48 cm [8,11,15]. Panjang badan lahir pendek berpeluang lebih tinggi untuk tumbuh pendek dibanding anak panjang badan lahir normal. Anak dengan panjang badan lahir pendek menunjukkan kurangnya gizi yang dikonsumsi Ibu selama masa kehamilan, sehingga pertumbuhan janin tidak optimal yang mengakibatkan bayi yang lahir memiliki panjang badan lahir yang rendah, diakibatkan karena pada masa kehamilannya, ibu kurang memperhatikan asupan zat gizinya[8].

4. Pengaruh ASI eksklusif

Dari 15 artikel terkait, ada 5 artikel yang membahas mengenai ASI eklusif 2 diantaranya berpendapat bahwa ada hubunganya ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita. ASI eksklusif adalah pemberian makanan hanya berupa ASI tanpa pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada saat anak berusia 0-6 bulan (Al-Anshori, 2013). Pemberian ASI eksklusif pada 6 bulan pertama dapat menghasilkan pertumbuhan tinggi badan yang optimal. Durasi pemberian ASI yang tidak cukup menjadi salah satu faktor resiko yang menyebabkan defisiensi makronutrien maupun mikronutrien pada usia dini dan ASI merupakan makanan balita yang paling sempurna. Dari segi gizi, antibodi,dan psikososial Menurut penelitian yang dilakukan oleh khoirun, *et al* (2015) didapatkan hasil dengan p value 0,025 OR 4,643 (1,328-16,233) memiliki 4,6 kali berisiko stunting. Hal ini disebabkan karena karena pemberian ASI eksklusif akan sangat bermanfaat bagi kesehatan seperti meningkatnya imunitas terhadap pennyakit, infeksi telinga, frekuensi diare, kontifasi, pneumonia, meningitis dan infeksi saluran kemih. Sementara itu, dengan memberikan ASI eksklusif dapat mengurangi risiko perdarahan setelah melahirkan dan juga menunda kembalinya kesuburan pada ibu[12,11,18]. Kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI, juga maraknya promosi susu formula diwaktu yang lalu menurut *united nations children's fund* (UNICEF), *"out of control"* merupakan hambatan yang menyebabkan tidak efektifnya promosi ASI ekslusif. Dengan dikeluarkanya peraturan pemerintah (PP) no 33 tahun 2012 tentang ASI sebagai peraturan

pelaksana Undang-Undang no 23 tahun 2009 tentang kesehatan diharapkan dapat dilakukan tidakan hukum yang lebih tegas bagi penghambat pelaksana ASI ekslusif. Kebijakan dan saran yang diharapkan pada program Gerakan 1000 HPK ini yaitu mengoptimalkan pelaksanaan UU Kesehatan 2009 yang terdapat sanksi tegas pada siapa yang dengan sengaja menhalangi program pemberian ASI Eksklusif (Pasal 200) dan sangsi pidana berat bagi korporasi (Pasal 2001) serta pelaksanaan PP no 33 tahun 2012 tentang ASI, sehingga jumlah bayi yang mendapat ASI-Eksklusif mencapai 80 persen[23]. Hal ini berbeda dengan 3 artikel penelitian wiwin tahun (2018) ,ilham syam (2019), dan nurhasanah (2019) berpendapat tidak ada hubungnya ASI eksklusif denga kejadian *stunting* balita dikarenakan keadan *stunting* tidak hanya ditentukan oleh faktor pemberian ASI eksklusif, tetapi di pengaruhi oleh faktor lain kualitas makanan pendamping ASI, kecukupan asupan energi yang diberikan, serta status kesehatan balita[9,16,18].

6. Pendapatan keluarga

Dari 15 artikel terkait, ada 6 artikel yang membahas mengenai pendapatan keluarga yang terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting*. meningkatnya prevalensi stunting, ada pada proses gagal tumbuh yang kejadiannya diawali pada saat kehamilan, sebagai dampak dari kurangnya asupan gizi sebelum dan selama kehamilan peneyebabkan angka kejadian stunting meningkat. Amanat ketahanan pangan di Indonesia terdapat dalam UU Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan, dan UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan[29]. Kekurangan gizi sering kali bagian dari lingkaran yang meliputi kemiskinan dan penyakit. Pendapatan keluarga mempengaruhi kehidupan perekonomian keluarga yang turut berdampak terhadap kemampuan keluarga dalam menyediakan asupan makanan keluarga Hal ini bahwa meningkatnya pendapatan akan meningkatkan peluang untuk membeli panagan dengan kualitas dan kuantitas yang lebih baik, dan mampu memenuhi kebutuhan sekunder dan primer. Mengingat manfaat gizi dalam tubuh dapat membantu peroses pertumbuhan dan perkembangan, serta mencegah terjadinya penyakit akibat kurang gizi dalam tubuh. Keluarga dengan status ekonomi yang baik akan memiliki akses pelayanan yang lebih baik[9,11,12,15,17,18]. Hal ini berbeda dengan 2 artikel penelitian eka tahun (2018) dan Ibrahim (2015) berpendapat bahwa tidak ada hubungnya pendapatan keluarga dengan kejadian stunting, mengatakan bahwa tidak begitu berpengaruh. Apabila keluarga dengan pendapatan rendah mampu mengelola makanan yang bergizi

dengan bahan yang sederhana dan murah, maka pertumbuhan bayi juga akan baik [7,10].

7. Pengaruh pengetahuan ibu

Dari 15 artikel terkait, 7 artikel yang membahas ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita penelitian yang dilakukan oleh Eko, *et al* (2019), Khoirun dan siti (2015), Eka (2018), Farah, *et al* (2015), Ari (2016),dkk [7,9,10,11,12,14,15,18], berpendapat bahwa pengetahuan mengenai gizi merupakan awal dalam perubahan prilaku peningkatan status gizi,penyediaan bahan dan menu makan yang tepat untuk balita dalam upaya peningkatan status gizi akan dapat terwujud bila ibu mempunyai tingkat pengetahuan gizi yang baik Ketidaktahuan mengenai informasi tentang gizi dapat menyebabkan kurangnya mutu atau kualitas gizi makanan keluarga khususnya makanan yang dikonsumsi balita salah satu penyebab gangguan gizi adalah kurangnya pengetahuan gizi dan kemampuan seseorang menerapkan informasi tentang gizi dalam kehidupan sehari-hari. Tingkat pengetahuan gizi ibu memengaruhi sikap dan perilaku dalam memilih bahan makanan, yang lebih lanjut akan memengaruhi keadaan gizi keluarganya.Perbedaanpendapat dengan penelitian Irvani dan Ratih (2015) berpendapat bahwa hal ini dapat disebab kan oleh tumbuh kembang dipengaruhi faktor lain, seperti pendapatan keluarga,pendidikan orang tua, dan stabilitas rumah tangga [10].

8. Pengaruh pola asuh

Dari 15 artikel terkait,1 artikel yang membahas ada hubungan antara pola asuh dengan kejadian stunting pada balita penelitian yang dilakukan oleh Venny Marisai Kullu *et al* (2018) berpendapat bahwa penyebab stunting salah satunya yaitu pola asuh dimana pola asuh memegang peranan penting terhadap terjadinya gangguan pertumbuhan pada anak. Menurut United Nations Children's Fund (UNICEF) pola asuh merupakan salah satu faktor tidak langsung yang berhubungan dengan status gizi anak termasuk stunting . Kualitas dan kuantitas asupan gizi pada makanan anak perlu mendapat perhatian, karena kekurangan gizi dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan badan, keterlambatan perkembangan otak dan dapat pula menyebabkan terjadinya penurunan atau rendahnya daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi. yang baik perlu ditunjang oleh kemampuan Ibu dalam memberikan pengasuhan yang baik bagi anak dalam hal praktik

pemberian makan, praktik kebersihan diri atau lingkungan maupun praktik pencarian pengobatan[1]. Hal ini berbeda dengan penelitian Nurhasanah (2019) yang berpendapat bahwa faktor pola asuh tidak berhubungan signifikan terhadap status gizi balita. pola asuh makan yang tidak memadai merupakan faktor penting dalam menyebabkan masalah gizi pada balita. Pola asuh makan merupakan merupakan dari pola asuh anak, yang dapat dilihat dari perilaku ibu dalam hal pemberian makan anak.Tidak terbuktinya penelitian ini dapat disebabkan oleh pola asuh ibu dipengaruhi oleh faktor kurangnya pemberian variasi rasa makanan oleh ibu sehingga menyebabkan anak menolak makan atau memilih makanan yang disediakan ibu.Selain itu diakui responden bahwa balita dirasa belum terpenuhi kualitas dan kuantitas makanannya,. Ibu menemukan kendala saat memberikan balita makan, seperti anak menolak makan dan anak sering tidak menghabiskan porsi makanan yang disediakan oleh ibu[18].

9. Pengaruh riwayat penyakit infeksi

Dari 15 artikel terkait, 4 artikel yang membahas ada hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita penelitian yang dilakukan oleh Venn, *et al* (2017), Suharmianti, *et al* (2018), Wiwin, *et al* (2019), Farah, *et al* (2015) berpendapat bahwa Riwayat penyakit infeksi dapat mempengaruhi pertumbuhan anak karena ketika anak sakit daya tahan tubuh anak atau imunitas pada tubuh anak akan melemah dan anak akan menjadi lebih mudah terserang penyakit. Ketika anak sakit, nafsu makan akan berkurang dan akan diikuti dengan daya tahan tubuh semakin melemah, mudah terinfeksi penyakit lain dan pertumbuhan anak akan terganggu. Jadwal makan yang tidak teratur juga dapat mempengaruhi asupan makan anak sehingga berpengaruh terhadap daya tahan tubuh anak. Jika daya tahan tubuh anak melemah maka anak akan mudah terkena infeksi. Terlebih lagi orang tua yang memiliki kebiasaan tidak mencuci tangan sebelum makan. Sehingga akan mempermudah anak untuk terkena infeksi[8,12,13,19]**.** Hal ini berbeda dengan hasil penelitian Eko, *et al* (2019) yang berpendapatan bahwa tidak ada hubungan anatara penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita Hal ini disebabkan stunting tidak hanya dipengaruhi oleh frekuensi penyakit infeksi, tetapi juga dipengaruhi oleh durasi penyakit infeksi dan asupan nutrien selama episode penyakit infeksi tersebut[9]. Penyakit infeksi yang disebabkan oleh higiene dan sanitasi yang buruk (misalnya diare dan kecacingan) dapat menganggu penyerapan nutrisi pada proses pencernaan. Beberapa penyakit infeksi yang diderita bayi dapat menyebabkan berat badan

bayi turun. Jika kondisi ini terjadi dalam waktu yang cukup lama dan tidak disertai dengan pemberian asupan yang cukup untuk proses penyembuhan maka dapat mengakibatkan stunting. Pada tahun 2017, 72,04% rumah tangga di Indonesia memiliki akses terhadap sumber air minum layak. Provinsi dengan persentase tertinggi adalah Bali (90,85%), sedangkan persentase terendah adalah Bengkulu (43,83%). Masih terdapat 20 provinsi yang di bawah persentase nasional. Sumber air minum layak yang dimaksud adalah air minum yang terlindung meliputi air ledeng (keran), keran umum, hydrant umum, terminal air, penampungan air hujan (PAH) atau mata air dan sumur terlindung, sumur bor atau pompa, yang jaraknya minimal 10 meter dari pembuangan kotoran, penampungan limbah, dan pembuangan sampah. Tidak termasuk air kemasan, air dari penjual keliling, air yang dijual melalui tangki, air sumur dan mata air tidak terlindung. Rumah tangga yang memiliki sanitasi layak menurut Susenas adalah apabila fasilitas sanitasi yang digunakan memenuhi syarat kesehatan, antara lain dilengkapi dengan jenis kloset leher angsa atau plengsengan dengan tutup dan memiliki tempat pembuangan akhir tinja tangki (septic tank) atau sistem pembuangan air limbah (SPAL), dan merupakan fasilitas buang air besar yang digunakan sendiri atau bersama. Persentase rumah tangga yang memiliki akses sanitasi layak di Indonesia tahun 2017 adalah 67,89%. Provinsi dengan persentase tertinggi adalah DKI Jakarta (91,13%), sedangkan persentase terendah adalah Papua (33,06%)[29].

Tabel 2
Beberapa artikel hasil penelitian yang telah dianalisis / digunakan

NO	NAMA TAHUN	JUDUL	JENIS PENELITIANMETODE / CARA PENELITIAN	Hasil Penelitian
1	Marni Trisnawati, GalehS. Pontang, dan Indri Mulyasari Tahun 2016	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di desa Kidang kecamatan Praya Timur kabupaten Lombok Tengah	Penelitian ini adalah deskriptif korelatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 90 responden. Teknik pengambilan sampe *proportional random sampling*.	Diperoleh bahwa asupan energi balita kategori lebih sejumlah 52,2%. Asupan protein balita kategori lebih sejumlah 48,9%. Asupan seng balita kategori lebih sejumlah 45,6%. Balita mengalami diare kategori sering yaitu 43,3%. Berat badan lahir balita yaitu kategori BBLR sejumlah 65,6%. Balita mengalami stuting 51,1% dan tidak stunting 48,9%. Ada hubungan antara asupan energi, protein seng (Zn), frekuensi diare dan BBLR

				dengan kejadian stunting (p=0,03; p=0,026; p=0,04; p=0,035; p=0,22).
2	Murtini dan Jamaluddin Tahun 2018	Faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 0-36 bulan	Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif menggunakan metode analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Sampel dalam penelitian ini adalah 25 responden dengan tehnik pengambilan sampel *purposive sampling*	Diperoleh bahwa ada hubungan antara BBLR dengan kejadian stunting dengan nilai p = 0,008(p<α=0,05), tidak ada hubungan antara ASI Eksklusif dengan kejadian stunting dengan nilai p = 0,322(p>α=0,05) pada anak usia 0-36 bulan di wilayah kerja lawawoi kabupaten sidenreng rappang
3	Eka Pangestu Wati Tahun 2018	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja PUSKESMAS Gabus II Kabupaten Pati	Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan dengan mengumpulkan data secara formal (kuesioner) kepada subyek untuk menjawab pertanyaan secara tertulis. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik Random Sampling	Berdasarkan uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu tentang asupan makan balita dengan kejadian stunting (p=0,041), tidak ada hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting (p=0,736), dan tidak ada hubungan berat lahir dengan kejadian stunting (p=0,418). Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang asupan makan balita dengan kejadian stunting, tidak ada hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting, dan tidak ada Hubungan tentang berat lahir balita dengan kejadian stunting.
4	Suharmianti Mentari dan Agus Hermansyah Tahun 2019	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan status *stuting* anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja UPK PUSKESMAS Siantan Hulu	Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan cross sectional dan kohort retrospektif. Studi analitik cross sectional. Sedangkan studi analitik kohort retrospektif bertujuan untuk mengetahui hubungan panjang badan lahir terhadap status stunting	Diperoleh bahwa status stunting anak dengan kategori tidak stunting sebesar 68,5%, infeksi dengan kategori tidak infeksi sebesar 59,6%, pola makan dengan kategori baik sebesar 74,2% dan panjang badan lahir anak dengan kategori normal sebesar 68,5%. Setelah dianalisis menggunakan uji *chi square* menunjukkan ada hubungan antara infeksi (p=0,004), pola makan (p=0,006) dan panjang badan lahir anak (p=0,000) terhadap status stunting anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Siantan Hulu
5	Eko Setiawan, Rizanda Machmud, dan Masrul	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah	Penelitian ini merupakan studi analitik observasional dengan desain cross-sectional. Data diperoleh dengan	Menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat asupan energi, riwayat durasi penyakit infeksi, berat badan lahir, tingkat pendidikan ibu dan tingkat

	Tahun 2018	Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018	melakukan pengukuran TB terhadap anak dengan menggunakan microtoise. Data mengenai tingkat asupan nutrien (energi dan protein) diperoleh dengan pengisian *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) semi kuantitatif, kemudian diolah dengan Nutri Survey 2007	pendapatan keluarga dengan kejadian stunting. Tingkat pendidikan ibu memiliki hubungan paling dominan dengan kejadian stunting.
6	Irviani A. Ibrahim,dan Ratih Faramita Tahun 2015	Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga dengan Kejadian *Stunting* Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong Kota Makassar Tahun 2014	Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif melalui pendekatan analitik observasional dengan desain *cross-sectional study*. Jumlah sampel sebanyak 192 orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *proportional stratified random sampling*	Menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu (p=0,020) dan pengetahuan gizi & stunting pada ibu (p=0,000) dengan kejadian stunting anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Barombong.
7	Khoirun Ni'mah, Siti Rahayu dan Nadhiroh Tahun 2015	Faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita	Sampel yang diambil sebanyak 34 balita untuk masing-masing kelompok kasus maupun kontrol dengan teknik simple random sampling. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square* dan *Fisher Exact*	Hasil penelitian menunjukkan bahwa panjang badan lahir yang rendah (OR=4,091; CI=1,162-14,397), balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif (OR=4,643; CI=1,328-16,233), pendapatan keluarga yang rendah (OR=3,250; CI=1,150-9,187), pendidikan ibu yang rendah (OR=3,378; CI=1,246-9,157), dan pengetahuan gizi ibu yang kurang (OR=3,877; CI=1,410-10,658) merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Terdapat hubungan antara panjang badan lahir balita, riwayat ASI eksklusif, pendapatan keluarga, pendidikan ibu dan pengetahuan gizi ibu terhadap kejadian stunting pada balita..
8	Farah Okky Aridiyah, Ninna Rohmawati, dan Mury Ririanty Tahun 2015	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers	Penelitian ini merupakan analitik observasional dengan desain cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu populasi anak balita usia 12-36 bulan di daerah perkotaan	Hasil analisis menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting pada anak balita yang berada di wilayah pedesaan dan perkotaan adalah pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pengetahuan ibu mengenai gizi, pemberian ASI eksklusif, umur pemberian MP-ASI, tingkat

		in Rural and Urban Areas)	dan pedesaan, dengan jumlah sampel sebanyak 50 responden pada masingmasing wilayah.	kecukupan zink dan zat besi, riwayat penyakit infeksi serta faktor genetik. Namun, untuk status pekerjaan ibu, jumlah anggota keluarga, status imunisasi, tingkat kecukupan energi, dan status BBLR tidak mempengaruhi terjadinya stunting.
9	Wiwin Barokhatul Maulidah, dan Ninna Rohmawati Sulistiyani Tahun 2019	Faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Panduman Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember	Jenis penelitian ini, yaitu analitik observasional menggunakan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilakukan di Desa Panduman, Kecamatan Jelbuk, Kabupaten Jember dengan sampel sebanyak 76 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik simple random sampling. Analisis data menggunakan uji *Chi Square*	Prevalensi balita stunting di Desa Panduman sebesar 51,3%. Hasil penelitian menyatakan bahwa tingkat konsumsi energi, protein, zink, kalsium, dan riwayat penyakit infeksi kronis berhubungan dengan kejadian stunting pada balita, sedangkan riwayat BBLR tidak berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. terdapat hubungan antara tingkat konsumsi energi, protein, kalsium, zink, dan riwayat penyakit infeksi kronis dengan kejadian stunting pada balita
10	Marta mai resti Tahun 2019	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunitng* pada balita 24-59 bulan di jorong talaok kecamatan hiliran gumanti kabupaten solok tahun 2019.	Jenis penelitian ini Observasional dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Jorong Talaok Kecematan hiliran Gumanti dari bulan Mei 2019 sampai Juli 2019. Sampel berumur 24-59 tahun terdiri dari 50 anak balita. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik accidental sampling. Data yang dikumpulkan meliputi tinggi bada dengan *microtoice*, FFQ, kuesioner. Analisa data menggunakan SPSS16.0 menggunakan uji *Chi-Square*	Hasil uji statistik menunjukkan balita yang pendek memiliki tingkat pengetahuan ibu yang rendah 14,0%, asupan karbohidrat yang tidak baik 18,0%, asupan protein yang tidak baik 4,0%, asupan lemak yang tidak baik 30,0%, pemberian Asi ekslusif 60.0 % dan BBLR 61,2,%. Faktor faktor yang berhubungan terhadap kejadian stunting adalah pengetahuan ibu (p= 0,775),asupan karbohidrat (p= 0,660), asupan protein (p= 0,258), asupan lemak (p=0,280), pemberian asi ekslusif (p=0,884) dan BBLR (p= 0,429).
11	Ari Sulistyawati Tahun 2017	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan potong lintang. Populasi balita di Dusun Teruman berjumlah 980 anak, sampel berjumlah 108 balita yang	Penelitian ini menemukan balita stunting sebesar 27.8%, faktor yang berpengaruh terhadap kejadian stunting adalah berat badan lahir (p=0,017;OR= 4.625), pengetahuan ibu tentang gizi (p=0.000;OR=0.208), pola perawatan kesehatan balita

			diambil melalui *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan KMS (Kartu Menuju Sehat).Data univarat dianalisis secara deskriptif sederhana, data bivariat dianalisis menggunakan uji *Chi Square* dan data multivariat diuji menggunakan Regresi Logistik Ganda.	(p=0.000;OR=0.200), panjang badan lahir (p=0.000;OR=0.129), pendapatan perkapita dan (p=0.000;OR=0.129),
12	Ilham Syam, Marisna Eka Yulianita,dan Ismaniar Annisa. Tahun 2019	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja puskesmas buntu bantu kabupaten enrekang	Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian analitik dengan desain cross sectional. Lokasi penelitian di wilayah kerja puskesmas buntu batu kabupaten enrekang dengan populasi yaitu balita umur 21-24 bulan sebanyak 506 dan 101sampel menggunakan uji statisik *chi-square* dilanjutkan dengan uji *fisher exact*	Hasil analisis bivariat yaitu Asi eksklusif dengan kejadian stunting nilai p-value 0,060 (p > 0,05), berat badan lahir rendah dengan kejadian stunting nilai p-value 0,049 (p <0,05) dan Imunisasi dengan kejadian stuntingp-value 0,027 (p < 0,05). Kesimpulan: Tidak ada hubungan Asi eksklusif dengan kejadian stunting, ada hubungan BBLRdengan kejadian stunting dan ada hubungan Imunisasi dengan kejadian stunting pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Buntu Batu Kabupaten Enrekang. Diharapkan kepada ibu untuk dapat mempersiapkan diri sebelum menikah dan selama hamil, memperluas pengetahuan dan mempersiapkan gizi yang adekuat sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya stunting pada balita.
13	Amalia Miftakhul Rochmah Tahun 2017	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja PUSKESMAS Wonosari I	Jenis penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan rancangan penelitian cross-sectional. Sampel sebanyak 95 dengan teknik purposive sampling. Metode analisa yang digunakan adalah *chi-square* dan regresi logistik	Hasil analisis bivariat menunjukan bahwa status ekonomi nilai p (0,002<0,05), tinggi badan ibu nilai (p<0,05), dan BBLR nilai p (0,045<0,05). Hasil analisis multivariat status ekonomi (OR:4,8), tinggi badan ibu (OR:10,1), BBLR (OR:5,8). Faktor yang terbukti memiliki hubungan dengan stunting adalah status ekonomi, tinggi badan ibu, dan BBLR.
14	Nurhasanah Tahun 2019	Faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita diwilayah	Jenis penelitian *observasional analitik* dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan (*p* <0,05) antara pendapatan (*p value*= 0,000), dan pengetahuan dengan kejadian *stunting* (*p value* =0,030), tidak terdapat

		kerja PUSKESMAS pandan kabupaten sintang	dalam penelitian ini sebayak 1.951 balita, sampel sebanyak 78 responden yang diambil dengan tehnik sampling *propotional random sampling* yang diambil dari 26 desa. Uji statistik yang digunakan adalah uji *chi square.*	hubungan antara ASI Eksklusif (*p value* =0,373), Pola asuh (*p value*=0,874), serta status imunisasi (*p value* =0,315) dengan kejadian *stunting* pada balita.
15.	Venny Marisai Kullu1 Yasnani2Hariati Lestari3 Tahun 2018	Faktor-faktor yang berhubungan denga kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di desa wawatu kecamatan moramou utara kabupaten konawe selatan tahun 2017	Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional analitik dengan desain penelitian cross sectional study. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita usia 24 – 59 bulan di Desa Wawatu Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan tahun 2017 yaitu sebanyak 95 orang	adanya hubungan yang signifikan antara polaasuh Ibu (p=0,001), riwayat penyakit infeksi (p=0,002) dan tidak ada hubungan antara rangsangan psikososial (p=0,280) dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Wawatu Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2017.

KESIMPULAN

Hasil literature review pada penelitian yang telah saya lakukan pada 15 jurnal artikel tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting. BBLR merupakan faktor resiko yang paling dominan berhubungan dengan kejadian stunting. Meskipun begitu banyak faktor lain seperti ASI eksklusif, panjang lahir, konsumsi energi,pendapapatan keluarga, dan pengetahuan ibu,yang juga mempengaruhi kejadian stunting. Berat badan lahir merupakan indikator penting pada kesehatan bayi, bayi lahir kurang dari 2500 gram bisa dikarenakan bayi lahir prematur atau karena terjadi retradasi pertumbuhan atau perlambatan perlambatan pertumbuhan. 1000 HPK yaitu 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pada dua tahun pertama kehidupan,dampak pada masa periode emas ini akan sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang. Sehingga jika mengalami berat badan lahir kurang dari 2500 dampak lanjutnya akan mengalami berupa gagal tumbuh (*growthfaltering*). Untuk mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas diperlukan status gizi yang optimal dengan cara melakukan perbaikan gizi secara terus menerus. Selain itu untuk menurunkan angka kejadian stunting dibutuhkan peran pemerintah, tenaga kesehatan, orang tua, desa, tokoh agama tokoh

masyarakat serta masyarakat yaitu dengan cara perbaikan terhadap pola makan, pola asuh, serta perbaikan sanitasi dan akses air bersih. ,masalah sosial ekonomi, sosial budaya, kemiskinan, serta pemberdayaan perempuan dan pemberdayaan masyarakat. Oleh karena itu membutuhkan peran semua sektor dan tatanan masyarakat untuk bersama–sama pencegah dan penurunkan angka kejadian stunting di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

1. Yasnani, Y., & Lestari, H. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di desa wawatu kecamatan moramo utara kabupaten konawe selatan tahun 2017. *(Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat)*, *3*(2).
2. Sukoco, N. E. W., Pambudi, J., & Herawati, M. H. (2015). Hubungan status gizi anak balita dengan orang tua bekerja. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, *18*(4), 387-397.
3. Budiastutik, I., & Rahfiludin, M. Z. (2019). Faktor Risiko Stunting pada anak di Negara Berkembang. *Amerta Nutrition*, *3*(3), 122-129.
4. Kemenkes," Studi Status Gizi Balita Terintegrasi SUSENAS 2019" Diambil 17 April 2020 2020 Pukul 09.00 WIB : www.kemkes.go.id.
5. Trisnawati, M., Pontang, G. S., & Mulyasari, I. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Kidang Kecamatan Praya Timur Kabupaten Lombok Tengah. *Skripsi. Program Studi Ilmu Gizi, Stikes Ngudi Waluyo, Ungaran*.
6. Murtini, M., & Jamaluddin, J. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 0-36. *JIKP Jurnal Ilmiah Kesehatan PENCERAH*, *7*(2), 98-104.
7. Wati, E. P. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas gabus II kabupaten Pati. *Prosiding HEFA (Health Events for All)*.
8. Mentari, S., & Hermansyah, A. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Stunting Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah kerja UPK Puskesmas Siantan Hulu. *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*, *1*(1), 1-5.
9. Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul, M. (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.
10. Ibrahim, I. A., & Faramita, R. (2015). Hubungan faktor sosial ekonomi keluarga dengan kejadian stunting anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Barombong kota Makassar tahun 2014. *Al-sihah: The Public Health Science Journal*, *7*(1).
11. Ni'mah, K., & Nadhiroh, S. R. (2016). Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. *Media Gizi Indonesia*, *10*(1), 13-19.
12. Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas). *Pustaka Kesehatan*, *3*(1), 163-170.
13. Maulidah, W. B., Rohmawati, N., & Sulistiyani, S. (2019). Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Panduman Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember. Ilmu Gizi Indonesia, 2(2), 89-100.
14. Marta Mai Resti, M. M. R. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita 24-59 bulan di jorong talaok kecamatan hiliran gumanti kabupaten solok tahun 2019 (Doctoral dissertation, Stikes Perintis Padang).
15. Sulistyawati, A.faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita.

16. Syam, I., Yulianita, M. E., & Annisa, I. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Di Wilayah Kerja Puskesmas Buntu Batu Kabupaten Enrekang. Jurnal Kesehatan Masyarakat Mulawarman (JKMM), 1(2).
17. Rochmah, A. M., & Fitriahadi, E. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas wonosari I. (Doctoral dissertation, universitas aisyiyah yogyakarta).
18. SINTANG, P. K. Fakultas Ilmu Kesehatan SKRIPSI, 22 Februari (2019) Nurhasanah Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stuntiing pada balita di wilayah kerja puskesmas pandan kabupaten Sintang.
19. Birhanu, A., Mekonen, S., Atenafu, A., & Abebaw, D. C. (2017). Stunting and associated factors among children aged 6-59 months in Lasta woreda, north east Ethiopia, 2015: A community based cross sectional study design. *J. Fam. Med*, *4*, 1112..
20. Kumalasary, Diyanah, Ria Yulianti Triwahyuningsih, and Rahma Tri Wijayanti. " efektifitas pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri."wawasan kesehatan*: jurnal ilmiah ilmu* 5.1 (2019).
21. Tonasih, T., & Kumalasary, D. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) DI Puskesmas Wilayah Kecamatan Harjamukti Kota Cirebon Tahun 2016. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, *2*(1), 21-27.
22. Tonasih, T., Rahmatika, S. D., & Irawan, A. (2019). Efektifitas Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Remaja Terhadap Peningkatan Hemoglobin (Hb) Di STIKes Muhammadiyah Cirebon. *Jurnal SMART Kebidanan*, *6*(2), 106-113.
23. Djauhari, T. (2017). Gizi dan 1000 HPK. *Saintika Medika: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran Keluarga*, *13*(2), 125-133.
24. Ngaisyah, R. D. (2015). Hubungan sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada Balita di Desa Kanigoro, Saptosari, Gunung Kidul. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, *10*(4).
25. Mita, A. A., & Rina, O. (2019). Pendididkan orang tua, pengetahuan gizi ibu mengenai tumbuh kembang anak dan status gakin dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan diwilayah kerja puskesmas karangmojo II gunung kidul (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
26. Ulfani, D. H., Martianto, D., & Baliwati, Y. F. (2011). Faktor-faktor sosial ekonomi dan kesehatan masyarakat kaitannya dengan masalah gizi underweight, stunted, dan wasted di Indonesia: Pendekatan ekologi gizi. *Jurnal gizi dan pangan*, *6*(1), 59-65.
27. Linda, H. R. (2019). Hubungan ketersediaan darana sanitasi dasar yang memenuhi syarat dirumah tangga dengan balita stunting diwilayah wilayah puskesmas cibeurem kota tasikmalaya (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya).
28. Setiadi, H., KM, S., & Fifi Dwijayanti, S. K. M. (2020, April). Pentingnya kesehatan masyarakat, edukasi dan pemberdayaan perempuan untuk mengurangi stuting dinegara berkembang.(Vol. 2, No. 01, pp. 16-25).
29. Kemenkes,"Situasi balita pendek (stunting) di indonesia " Diambil 16 juni 2020 Pukul 13.00 WIB : https://www.kemkes.go.id
30. TNP2K,"Strategi nasional percepatan pencegahan anak kerdil (Stunting)" Diambil 21 juni 2020 Pukul 22.42 WIB : tnp2k.go.id
31. Sari, E. M., & Soimah, N. (2017). Hubungan Riwayat BBLR Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 7-12 Bulan Di Desa Selomartani Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan.
32. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Infodatin. 2017, Situasi Balita Pendek**.** Jakarta
33. Khoirun, et al. 2015. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita.* di Tanah Kali Kedinding Surabaya tahun 2015. Jurnal Fakultas Kesehatan Universitas Airlangga,Indonesia,Surabaya: Tidak Diterbitkan.
34. Menteri Tenaga Kerja RI. 1999. *Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor: PER-01/MEN/1999 tentang Upah Minimum Regional (UMR)*. Jakarta: Kementerian Republik Indonesia

35. Kemenkes RI. 2016. Situasi Balita Pendek. Pusat Data dan Informasi Situasi kementerian kesehatan RI. Jakarta
36. Susanti, D. A., & Puruhita, N. (2012). *Perbedaan Asupan Energi, Protein Dan Status Gizi Pada Remaja Panti Asuhan Dan Pondok Pesantren:(Studi Kasus di Panti asuhan Darul Khadlonah dan pondok pesantren Baitul Muqodas Pekalongan)* (Doctoral dissertation, Fakultas Kedokteran).
37. Paulina, N., & Maryani, T. (2019). *Hubungan Panjang Badan Lahir Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Sentolo I Kulon Progo* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).