



Scoping Review



FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENURUNAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA

Adhe Lisna Gayuh Sasiwi¹, Dewi Rokhanawati², Nurul Kurniati³

^{1,2,3} Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia

INFORMASI ARTIKEL

Received: November 17, 2021
Revised: Januari 24, 2022
Accepted: Maret 13, 2022
Available online: Mei 25, 2022

KATA KUNCI

Covid-19; Penerimaan; Sikap; Vaksinasi

KORESPONDENSI

Adhe Lisna Gayuh Sasiwi

E-mail: adhelisna31@yahoo.com

A B S T R A K

Latar belakang: Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Pada tahun 2017, 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Prevalensi stunting di Indonesia menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) masih tinggi yaitu 36,8% (2007), 34,6% (2010), 37,2% (2013) dan 30,8% (2018). Hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) 2019 stunting berada pada 27,67%. Ini menunjukkan terjadinya penurunan, akan tetapi ini masih jauh dari angka yang ditargetkan WHO yaitu 20%.

Tujuan: scoping review ini bertujuan mengetahui faktor yang mempengaruhi penurunan kejadian stunting pada balita.

Metode: Metode yang digunakan dalam scoping review ini menggunakan framework Arksey dan O'Malley (2005), meliputi 5 tahap antara lain: identifikasi pertanyaan review, identifikasi studi yang relevan, pemilihan studi, pemetaan data (data charting), dan menyusun, merangkum dan pelaporan hasil. Hasil: Ada 8 artikel yang dilakukan review, berdasarkan tahun terbit didapatkan 1 artikel terbit di tahun 2019 dan 7 artikel terbit tahun 2020, berdasarkan jenis penelitian yang digunakan 1 artikel menggunakan survey dan 7 artikel menggunakan mixed method. Pada mapping tema diketahui ada 2 tema yang diperoleh yaitu factor yang mempengaruhi penurunan kejadian stunting dan penyebab stunting.

Kesimpulan: Hasil scoping review ini menunjukkan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi penurunan stunting meliputi stabilitas politik negara, pelaksanaan upaya gizi pendekatan multisektoral, peningkatan ketersediaan layanan kesehatan, pendidikan, akses fasilitas air minum, pengurangan kemiskinan, sektor pertanian, sanitasi, ketahanan pangan, sektor kesehatan, pemanfaatan asuhan maternitas, peningkatan cakupan suplementasi zat besi, imunisasi anak, pengobatan cacingan, kebersihan

Background: Stunting is one of the nutritional problems experienced by toddlers in the world today. In 2017, 22.2% or around 150.8 million children under five in the world experienced stunting. The prevalence of stunting in Indonesia according to the Basic Health Research (RISKESDAS) is still high, namely 36.8% (2007), 34.6% (2010), 37.2% (2013) and 30.8% (2018). The results of the 2019 Indonesian Toddler Nutritional Status Survey (SSGBI) stunting was at 27.67%. This indicates a decline, but this is still far from the WHO target of 20%.

Objective: This scoping review aims to determine the factors that influence the reduction in the incidence of stunting in children under five.

Methods: The method used in this scoping review uses the Arksey and O'Malley (2005) framework, covering 5 stages, including: identification of review questions, identification of relevant studies, study selection, data mapping (data charting), and compiling, summarizing and result reporting. Results: There were 8 articles reviewed, based on the year of publication, 1 article was published in 2019 and 7 articles were published in 2020, based on the type of research used, 1 article used surveys and 7 articles used the mixed method. In the theme map, it is known that there are 2 themes obtained, namely the factors that affect the reduction in stunting and the causes of stunting.

Conclusion: The results of this scoping review show that the factors that can influence the reduction of stunting include the country's political stability, implementation of multisectoral approach to nutrition efforts, increasing the availability of health services, education, access to drinking water facilities, poverty reduction, agriculture sector, sanitation, food security, health sector, utilization of maternity care, increasing coverage of iron supplementation, immunization of children, treatment of worms, hygiene

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Pada tahun 2017, 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita stunting di Dunia berasal dari asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) berasal dari Afrika. Data

prevalensi stunting yang dikumpulkan World Health Organization (WHO), Indonesia termasuk kedalam Negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia tenggara. Rata-rata prevalensi balita pendek pada tahun 2005-2017 peringkat tertinggi adalah Timor Leste (50,2%), kedua India (38,4%) dan ketiga Indonesia (36,4%).[1]

Pada tahun 2018, hampir 3 dari 10 anak berusia dibawah lima tahun menderita stunting. [2]. Prevalensi stunting diIndonesia menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) masih tinggi yaitu 36,8% (2007), 34,6 % (2010), 37, 2 % (2013) dan 30,8 % (2018). Hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) 2019 stunting berada pada 27,67%. Ini menunjukkan terjadinya penurunan, akan tetapi ini masih jauh dari angka yang ditargetkan WHO yaitu 20%.

Stunting merupakan target dari Sustainable Development Goals yang ke 2 yaitu menghilangkan kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan gizi yang baik, serta meningkatkan pertanian berkelanjutan. Target yang akan dicapai pada tahun 2030 yaitu menghilangkan segala bentuk kekurangan gizi, termasuk pada tahun 2025 mencapai target yang disepakati secara internasional untuk anak pendek dan kurus di bawah usia 5 tahun. Perlu upaya yang serius dalam mencapai target SDG's sehingga target tersebut dapat tercapai di tahun 2030.

United Nations Children's Fund (UNICEF) mendukung pemerintah Indonesia untuk meningkatkan lingkungan yang mendukung gizi, memperkuat system untuk pemberian layanan gizi. Aspek ini termasuk memberikan saran kebijakan, koordinasi dan dukungan advokasi, membantu menghasilkan bukti praktik terbaik dalam nutrisi, dan memberikan bantuan teknis untuk memperluas cakupan dan kualitas layanan gizi berdampak tinggi untuk anak-anak dan perempuan, terutama yang paling rentan. [2]. Menurut UNICEF, di Indonesia angka masalah gizi pada anak akibat covid-19 dapat meningkat tajam kecuali jika tindakan cepat diambil.

Pemerintah menyusun Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024 (Stranas Stunting) dengan melibatkan 23 kementerian/lembaga untuk berkolaborasi dalam rangka percepatan pencegahan stunting. Stranas Stunting bertujuan memastikan agar semua sumberdaya diarahkan dan dialokasikan untuk mendukung dan membiayai kegiatan-kegiatan prioritas, terutama meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan gizi pada rumah tangga 1.000 hari pertama kehidupan (ibu hamil dan anak usia 0-2 tahun). [3]. Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 pemerintah menargetkan penurunan angka kejadian stunting pada tahun 2024 mencapai 14%. [4]

Peran keluarga sangat penting dan tidak bisa diremehkan dalam memenuhi gizi balita. Salah satu fungsi keluarga yaitu menjaga seluruh anggota keluarga tetap sehat. Seorang ibu sebagai penegelola makanan mempunyai peranan penting dalam peningkatan status gizi anggota keluarga. Oleh karena itu seharusnya seorang ibu semestinya dibekali pengetahuan yang cukup tentang perilaku gizi yang baik dan benar untuk setiap

anggota keluarga, serat mampu menyiapkan hidangan sebagai penrapan utama gizi seimbang. [5].

Menurut UNICEF faktor-faktor risiko stunting adalah 1). Faktor yang mendasar yaitu sumber-sumber potensial (konflik dan pendapatan perkapita negara), ekonomi (pendapatan dan pengeluaran keluarga), politik (kebijakan pemerintah) dan sosial (suku, agama, perpindahan penduduk), 2). Faktor pokok yaitu keamanan pangan, keadaan ibu hamil (pendidikan dan pekerjaan) dan pola asuh anak, pelayanan kesehatan dan keadaan lingkungan, dan 3). Faktor yang utama adalah kecukupan asupan makan dan keadaan kesehatan anak. [6].

Menurut penelitian yang dilakukan untuk menganalisa penyebab penurunan stunting di Asia selatan bahwa pertumbuhan ekonomi dapat berdampak positif pada pengurangan stunting pada anak. Namun, hubungan antara pertumbuhan ekonomi dan stunting anak tidak selalu langsung. Menerapkan teknik statistik yang dapat dibandingkan dengan data Demographic and Health Surveys (DHS) yang dikumpulkan antara 1993 dan 2013 di Bangladesh, India, Nepal dan Pakistan, Headey et al. menemukan bahwa peningkatan dalam akumulasi aset rumah tangga (pengurangan kemiskinan), dikombinasikan dengan peningkatan dalam pendidikan perempuan dan pengurangan buang air besar sembarangan, menyebabkan banyak perubahan nutrisi yang diamati pada z-zkor tinggi badan untuk usia pada anak-anak 0-59 bulan di empat negara. [7].

METODE

Metode yang digunakan dalam scoping review ini menggunakan framework Arksey dan O'Malley (2005), meliputi 5 tahap antara lain: identifikasi pertanyaan review, identifikasi studi yang relevan, pemilihan studi, pemetaan data (data charting), dan menyusun, merangkum dan pelaporan hasil (Arksey and Maley, 2005). Rincian sebagai berikut:

Identifikasi pertanyaan penelitian

Penyusunan pertanyaan scoping review ini menggunakan framework PEOs dijelaskan dalam table berikut:

Tabel 1. Framework PEOs

<i>P</i> (Population)	<i>E</i> (Exposure)	<i>O(Outcomes)/</i> <i>T (Themes)</i>	<i>Study</i> <i>Design</i>
Balita	Stunting	Faktor yang mempengaruhi penurunan kejadian stunting	Artikel yang terkait dengan kesuksesan penurunan kejadian stunting

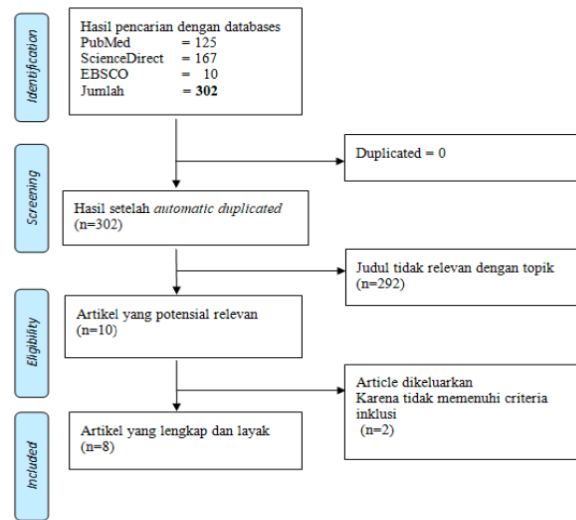
Pertanyaan dalam penelitian ini yaitu apakah faktor yang mempengaruhi penurunan kejadian stunting pada balita?.

Identifikasi artikel yang relevan

Identifikasi artikel yang relevan dalam penelitian ini meliputi criteria inklusi: diterbitkan dalam bahasa Indonesia, diterbitkan 5 tahun terakhir, artikel bisa diakses free full text, laporan dan kriteria eksklusi: opinion paper, buku. Database yang digunakan yaitu PubMed, Science Direct, EBSCO yang ditunjang dengan grey literature menggunakan Google Scholar. Pada Pubmed penulis menggunakan keyword yang relevan dengan tema yaitu ((stunting reduction) OR (decreased incidence)) OR (decline stunting) AND (stunting) AND ((toddler) OR (child)), pada ScienceDirect menggunakan keyword yaitu: decreased incidence stunting, dan pada EBSCO menggunakan keyword yaitu (((stunting reduction) OR (decreased incidence)) OR (decline stunting) AND (stunting) AND ((toddler) OR (child)). Pada pencarian artikel dibatasi 5 tahun terakhir, free full text atau open access.

Pemilihan studi

Pemilihan studi dalam pencarian didapatkan 302 artikel yang teridentifikasi kemudian setelah disaring tersisa 8 artikel yang lengkap dan layak diteliti. Selanjutnya dilakukan critical appraisal menggunakan Hawker.



Gambar 1. PRISMA Flowchart

Data Charting

Tabel 2. Data Charting

No	Judul	Negara	Tujuan	Jenis Penelitian	Pengumpulan data	Partisipan/Besar sampel	Hasil
1	How countries can reduce child stunting at scale: lessons from exemplar countries. /Bhutta et al/ 2020/ A (A1)	Nepal, Ethiopia, Peru, Republik Kyrgyz, Senegal	Mensintesis dari beberapa Negara yang membuat kemajuan yang patut dicontoh untuk memberikan panduan tentang bagaimana mempercepat pengurangan stunting pada anak.	Mixed methods	<ol style="list-style-type: none"> serangkaian analisis deskriptif data lintas bagian dari survei demografis dan kesehatan dan survei beberapa kelompok indicator. analisis multivariabel dari pendorong perubahan kuantitatif dalam pertumbuhan linier wawancara dan kelompok fokus dengan ahli nasional dan pemangku kepentingan masyarakat serta ibu tinjauan terhadap kebijakan dan evolusi program terkait gizi 	5 negara (Nepal, Ethiopia, Peru, Republik Kyrgyz, Senegal)	<p>Beberapa Negara telah secara signifikan mengurangi prevalensi stunting anak. Beberapa Negara membuat keajuan dengan intervensi dari dalam dan luar sector kesehatan. Peningkatan pendidikan ibu, gizi ibu, perawatan ibu dan bayi baru lahir dan penurunan kesuburan/penurunan interval kehamilan merupakan contributor kuat terhadap perubahan. Peta jalan untuk mengurangi stunting pada anak dalam skala besar mencakup beberapa langkah yang terkait dengan diagnostic, konsultasi pemangku kepentingan.</p> <p>Kesimpulan: Hasil kami menunjukkan bahwa pengurangan stunting pada anak dapat dilakukan bahkan dalam konteks yang beragam dan menantang. Kami mengusulkan agar kerangka kerja pengorganisasian intervensi gizi secara langsung / tidak langsung dan di dalam / di luar sector kesehatan harus dipertimbangkan ketika memetakan jalur kausal dari stunting anak dan merencanakan intervensi dan strategi untuk mempercepat pengurangan</p>

							stunting untuk mencapai Tujuan Pembangunan Berkelanjutan 2030
2	Drivers of stunting reduction in Senegal: a country case study /Brar et al/ 2020/ A (A2)	Senegal	Melakukan penilaian sistematis yang mendalam terhadap faktor-faktor tingkat nasional, komunitas, rumah tangga dan individu untuk menentukan factor pendorong utama keberhasilan Senegal dalam mengurangi stunting pada anak < 5 tahun antara 1992/93 dan 2017.	Mixed methods	Analisis data kuantitatif, tinjauan literature sistematis, pembuatan garis waktu program terkait gizi. Wawancara kualitatif dengan pemangku kepentingan nasional dan regional serta ibu-ibu masyarakat. Survei demografi dan kesehatan serta survey kelompok indicator ganda untuk melihat ketidaksetaraan stunting dengan faktor yang terkait dengan perubahan z-score tinggi badan anak sesuai usia menggunakan regresi linier dan Oxaca-Blinder decomposition method.	Metode kuantitatif: data Demographic and Health Surveys (DHS) selama 3 dekade terakhir Metode kualitatif: wawancara pemangku kepentingan utama nasional, pemangku kepentingan regional (pengasuh anak, tenaga kesehatan), dan ibu dalam komunitas yang dipilih menggunakan purposive sampling dan snowball sampling. Jumlah partisipan 45 orang dan 2 kelompok fokus.	Peningkatan populasi dalam rata-rata height-for-age z-scores (HAZ) anak dan prevalensi stunting terjadi dari 1992/93 hingga 2017. Penurunan prevalensi stunting bervariasi menurut wilayah geografis dan kesenjangan prevalensi sedikit berkurang antara kuintil kekayaan, kelompok pendidikan ibu, dan perkotaan dibandingkan dengan tempat tinggal pedesaan. Faktor penentu statistik perubahan termasuk peningkatan kesehatan ibu dan bayi baru lahir (27,8%), peningkatan ekonomi (19,5%), peningkatan pendidikan orang tua (14,9%), dan akses air pipa yang lebih baik (8,1%). Program nutrisi kunci yang efektif menggunakan pendekatan berbasis komunitas, termasuk Program Gizi Komunitas dan Program Peningkatan Gizi. Pemangku kepentingan merasakan kemauan politik yang berkelanjutan dan kolaborasi multisektoral seiring dengan peningkatan kemiskinan, pendidikan perempuan, praktik kebersihan. Kesimpulan: Keberhasilan Senegal dalam penurunan stunting sebagian besar disebabkan oleh stabilitas politik negara tersebut, prioritas pemerintah terhadap gizi dan pelaksanaan upaya gizi dengan menggunakan pendekatan multisektoral, peningkatan ketersediaan layanan kesehatan dan pendidikan ibu, akses ke fasilitas air minum dan sanitasi pipa, dan pengurangan kemiskinan. Upaya lebih lanjut di sektor kesehatan, air dan sanitasi, dan pertanian akan mendukung kesuksesan yang berkelanjutan.
3	Drivers of stunting reduction in Ethiopia: a country case study /Tasic et al/ 2020/ A (A3)	Ethiopia	Untuk melakukan penilaian sistematis terhadap determinan yang mendorong penurunan stunting anak di Ethiopia dari tahun 2000 hingga 2016, dengan fokus pada tingkat nasional, komunitas, rumah tangga, dan individu.	Mixed methods	Metode kuantitatif: menggunakan sumber data 4 survei demografi dan kesehatan 2000, 2005, 2011 dan 2016. Metode kualitatif: Wawancara mendalam dengan informan kunci di tingkat nasional dan komunitas, serta Focus Group Discussion (FGD)	Kuantitatif: Sampel: balita dengan data antropometri yang tersedia dalam 4 survei demografi dan kesehatan 2000, 2005, 2011 dan 2016.. Kualitatif: Wawancara mendalam dilakukan dengan pemangku kepentingan nasional, termasuk	Prevalensi stunting nasional meningkat dari 51% pada tahun 2000 menjadi 32% pada tahun 2016. Terdapat variasi regional, seperti halnya ketidaksetaraan pro-kaya, pro-perkotaan, dan pro-berpendidikan. dekomposisi skor height-for-age z-scores (HAZ) menjelaskan > 100% dari perkiraan perubahan dalam HAZ rata-rata antara 2000 dan 2016, dengan faktor-faktor kunci termasuk peningkatan total hasil panen yang dapat dikonsumsi (32%)

					dengan ibu-ibu di komunitas.	ahli gizi, perwakilan dari berbagai organisasi donor internasional dan bilateral, perwakilan dari kementerian terkait, dan lembaga negara	perubahan), peningkatan jumlah petugas kesehatan (28%), pengurangan buang air besar (13%), pendidikan orang tua (10%), gizi ibu (5%), perbaikan ekonomi (4%), dan penurunan kejadian diare (4%). Kebijakan dan program yang merupakan kunci untuk penurunan stunting difokuskan pada promosi pertanian pedesaan untuk meningkatkan ketahanan pangan; desentralisasi system kesehatan, melibatkan petugas kesehatan untuk meningkatkan akses pedesaan ke layanan kesehatan dan mengurangi buang air besar sembarangan; strategi pengurangan kemiskinan multisektoral; dan komitmen untuk meningkatkan pendidikan anak perempuan.
							Kesimpulan: Penurunan stunting di Etiopia didorong oleh sektor yang spesifik nutrisi dan sensitif, dengan fokus khusus pada sektor kesehatan, sanitasi, dan pendidikan.
4	Drivers of stunting reduction in the Kyrgyz Republic: A country case study /Wigle et al/ 2020/ A (A4)	Kyrgyz Republic	Melakukan pengkajian sistematis dan mendalam terhadap pendorong perubahan gizi dan pengurangan stunting secara nasional, komunitas, rumah tangga, dan individu, serta kebijakan dan program yang spesifik dan sensitif terhadap gizi, di Republik Kyrgyzstan	Mixed methods	Metode kuantitatif: Dataset kuantitatif utama yang digunakan adalah Multiple Indicator Cluster Surveys (MICS) Republik Kyrgyzstan dan Demographic and Health Surveys (DHS) (1997-2014). Metode kualitatif: Wawancara mendalam dengan informan	Kuantitatif: Sampel anak usia dibawah 5 tahun saat putaran survey di lakukan. Kualitatif: Wawancara mendalam dengan informan kunci di tingkat nasional dan komunitas serta focus group discussion (FGD) dengan ibu-ibu di komunitas. Peserta dipilih menggunakan purposive sampling dan snowballing sampling.	Prevalensi stunting telah menurun di Republik Kyrgyz, namun, variasi dan ketidakadilan subnasional tetap ada. Pertumbuhan anak Kurva Victora menunjukkan peningkatan dalam z skor tinggi badan terhadap usia untuk anak-anak atau height-for-age z-scores (HAZ) di Republik Kyrgyz antara 1997 dan 2014, yang menunjukkan peningkatan pertumbuhan intrauterin dan peningkatan kesehatan populasi. Analisis dekomposisi menjelaskan 88,9% (peningkatan 0,637 SD) dari prediksi perubahan HAZ untuk anak di bawah 3 tahun (1997-2012). Faktor kunci termasuk kemiskinan (61%), gizi ibu (14%), pendidikan ayah (6%), kesuburan (6%), usia ibu (3%), dan akumulasi kekayaan (2%). Analisis kualitatif mengungkapkan pengentasan kemiskinan, peningkatan migrasi dan pengiriman uang, ketahanan pangan, dan gizi ibu sebagai pendorong utama penurunan stunting. Temuan tinjauan literatur pelingkupan sistematis mendukung hasil kuantitatif dan kualitatif, dan menunjukkan bahwa reformasi lahan dan peningkatan ketahanan pangan merupakan faktor penting dan reformasi kesehatan telah berkontribusi pada peningkatan kesehatan, gizi,

						dan stunting di antara anak-anak di Republik Kyrgyz.	
						Kesimpulan: Perbaikan stunting dicapai di tengah perubahan politik dan ekonomi. Pendukung multilevel, termasuk pengentasan kemiskinan, peningkatan ketahanan pangan, dan pengenalan lahan dan reformasi kesehatan telah berkontribusi pada peningkatan kesehatan, gizi, dan stunting di antara anak-anak di Republik Kyrgyz	
5	Drivers of stunting reduction in Nepal: a country case study /Conway et al/ 2020/ A (A5)	Nepal	Penelitian ini bertujuan untuk melakukan pengkajian mendalam tentang faktor-faktor penentu penurunan stunting di Nepal dari tahun 1996 hingga 2016, dengan perhatian khusus diberikan pada faktor-faktor tingkat nasional, komunitas, rumah tangga, dan individu, serta spesifik nutrisi yang relevan, dan inisiatif sensitive yang diluncurkan di dalam negeri	Mixed methods	Menggunakan pendekatan metode campuran, 4 jenis penyelidikan digunakan: 1) tinjauan sistematis atas literatur yang telah diterbitkan dan tinjauan sejawat 2) analisis data kuantitatif retrospektif menggunakan Survei Demografi dan Kesehatan dari tahun 1996 hingga 2016 3) tinjauan terhadap kebijakan dan program khusus nutrisi dan sensitive 4) pengumpulan dan analisis data kualitatif retrospektif	Pengumpulan data kualitatif melibatkan wawancara mendalam dengan 18 pemangku kepentingan ahli nasional dan 10 petugas kesehatan berbasis masyarakat, serta 2 diskusi kelompok terfokus dengan 10-12 ibu di Thecho dan Dukuchhap yang memiliki anak yang lahir dari tahun 1995 hingga 2000 dan 2010 hingga 2015, di untuk memahami perubahan kesehatan dan gizi anak yang terjadi selama masa penelitian. Data kuantitatif: Anak usia bawah 5 tahun data antropometri dengan putaran survei disajikan dalam Demographic and Health Surveys (DHS) (1996–2016)	Rata-rata height-for-age z-scores (HAZ) meningkat sebesar 0,94 SD dari tahun 1996 hingga 2016. Variasi subnasional dan ketidaksetaraan sosial ekonomi dalam hasil stunting tetap ada, dengan yang terakhir melebar dari waktu ke waktu. Analisis dekomposisi untuk anak-anak usia di bawah 5 tahun menjelaskan 90,9% dari perkiraan perubahan pada HAZ, dengan faktor-faktor kunci termasuk pendidikan orang tua (24,7%), gizi ibu (19,3%), pengurangan buang air besar sembarangan (12,3%), perawatan kesehatan ibu dan bayi baru lahir (11,5%), dan peningkatan ekonomi (9,0%). Inisiatif utama berfokus pada desentralisasi sistem kesehatan dan mobilisasi petugas kesehatan masyarakat untuk meningkatkan aksesibilitas; penyediaan intervensi kesehatan dasar nasional yang sudah berlangsung lama; upaya yang ditargetkan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak; dan memprioritaskan prakarsa yang peka nutrisi oleh pemerintah dan donor.
6	Drivers of stunting reduction in Peru: a country case study /Huicho et al/ 2020/A (A6)	Peru	Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari faktor-faktor dan faktor pendorong utama pengurangan stunting pada anak di Peru dari tahun 2000-2016	Mixed methods	Kuantitatif: Seri DHS Peru (2000- 2016) adalah kumpulan data kuantitatif utama yang digunakan dalam penelitian ini. Kualitatif: diskusi kelompok dan wawancara mendalam yang dilakukan di Lima, Peru.	Kuantitatif: Survei DHS 2000, 2007/2008 dan 2016. Sampel anak dibawah 5 tahun untuk data antropometri. Kualitatif: Metode purposive sampling, memilih sekelompok individu dari organisasi pemerintah dan nonpemerintah, akademisi, dan	Distribusi skor HAZ menunjukkan sedikit pergeseran ke kanan dari 2000 ke 2007/2008, dan pergeseran yang lebih besar dari 2007/2008 ke 2016. Penurunan stunting lebih tinggi pada kuintil kekayaan terendah, di daerah pedesaan, dan di antara anak-anak dengan ibu yang berpendidikan paling rendah. Prediksi penguraian perubahan menunjukkan bahwa faktor terpenting adalah peningkatan BMI ibu dan tinggi badan ibu,

organisasi bilateral dan multilateral. Wawancara mendalam dilakukan dengan 10 individu dari organisasi yang berbeda.

peningkatan perawatan kesehatan ibu dan bayi baru lahir, peningkatan pendidikan orang tua, migrasi ke daerah perkotaan, dan penurunan kesuburan. Penggerak utama termasuk peran advokasi masyarakat sipil dan kepemimpinan politik seputar kemiskinan dan pengurangan stunting sejak awal tahun 2000-an. Faktor pendorong utama termasuk pertumbuhan ekonomi dan konsolidasi demokrasi sejak awal 2000-an, dan pengakuan bahwa pengurangan stunting membutuhkan lebih dari sekedar suplemen makanan.

Kesimpulan: Peru mengurangi stunting anak karena faktor penentu sosial ekonomi yang lebih baik, implementasi yang berkelanjutan dari perubahan di luar sektor kesehatan dan di dalam sektor kesehatan, dan penerapan intervensi kesehatan. Upaya ini didorong melalui pendekatan multisektoral, advokasi masyarakat sipil yang kuat, dan kepemimpinan politik yang tajam. Pengalaman Peru menawarkan pelajaran yang berguna tentang bagaimana mengatasi masalah stunting di bawah skenario yang berbeda, dengan partisipasi dari berbagai sektor

7	What explains the fall in child stunting in Sub-Saharan Africa. /Buisman et al/ 2019/A (A7)	Africa	Penelitian ini bertujuan menganalisis survei perwakilan nasional untuk memeriksa faktor penentu stunting di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah tertentu	Survey	Menggunakan data Demographic and Health Surveys (DHS) dari sembilan negara Afrika Sub Sahara untuk mendokumentasikan perubahan stunting anak antara tahun 2005 dan 2014.	Penelitian ini dilakukan pada 9 negara Afrika Sub Sahara untuk mendokumentasikan perubahan stunting anak antara tahun 2005 dan 2014. Kriteria inklusi negara seluruhnya didasarkan pada ketersediaan data.	Analisis kami menunjukkan bahwa penurunan stunting di Afrika Sub-Sahara tidak didorong oleh praktik pemberian makan yang lebih baik, atau oleh penurunan prevalensi diare. Peningkatan akses ke asuhan maternitas memang berhubungan dengan perbaikan status gizi. Mengingat potensi penentu yang tidak dapat diobservasi berkorelasi dari status gizi dan perawatan bersalin, analisis dekomposisi kami tidak mengidentifikasi kontribusi yang terakhir untuk perbaikan pada yang pertama. Tapi bukti tidak langsung itu cukup kuat untuk menjamin penyelidikan yang lebih rinci tentang pertanyaan apakah asuhan maternitas berpotensi menjadi saluran untuk menargetkan serangan lebih lanjut terhadap penyakit anak-anak yang kekurangan gizi.
							Kesimpulan: Analisis kami menunjukkan bahwa penurunan stunting di Afrika Sub-Sahara tidak didorong oleh praktik

							pemberian makan yang lebih baik, atau oleh penurunan prevalensi diare. Peningkatan akses ke asuhan maternitas memang berhubungan dengan perbaikan status gizi. Mengingat potensi penentu yang tidak dapat diobservasi berkorelasi dari status gizi dan perawatan bersalin, analisis dekomposisi kami tidak mengidentifikasi kontribusi yang terakhir untuk perbaikan pada yang pertama. Tapi bukti tidak langsung itu Setidaknya cukup kuat untuk menjamin penyelidikan yang lebih rinci tentang pertanyaan apakah asuhan maternitas berpotensi menjadi saluran untuk menargetkan serangan lebih lanjut terhadap penyakit anak-anak yang kekurangan gizi.
8	Understanding multifactorial drivers of child stunting reduction in Exemplar countries: a mixed-methods approach /Akseer et al/ 2020/A (A8)	Senegal, Nepal, ethiopia, peru, republic kyrgstan	Tujuan penelitian ini untuk mempelajari determinan dari pengurangan stunting pada masa kanak-kanak yang diterapkan di beberpa negara	Mixed methods	Data Kuantitatif: Sumber data kuantitatif utama yang digunakan dalam penelitian ini adalah demographic and health surveys (DHSs) and multiple indicator cluster surveys (MICSs) Data Kualitatif: melalui wawancara mendalam dengan pemangku kepentingan nasional utama dalam pengembang dan implementasi kebijakan program dan pengalaman pekerja penitipan anak dan ibu tingkat masyarakat.	Kuantitatif: Memilih Negara dengan criteria tertentu yang menghasilkan 5 negara terpilih yaitu Ethiopia, Senegal, Nepal, Peru, Kyrgztan Kualitatif: informan kunci di tingkat nasional dan masyarakat (10-20) peserta dan kelompok focus dengan diskusi (FGD) dengan ibu-ibu dalam komunitas (2- 12 kelompok dengan masing-masing 10-15 peserta)	Para ahli di bidang kesehatan, gizi, dan metode evaluasi dipilih pada awal studi untuk memberikan dukungan teknis pada semua tahapan penelitian. Negara-negara contoh dipilih, yang mempertimbangkan data kuantitatif (misalnya, tingkat perubahan stunting tahunan dibandingkan dengan pertumbuhan ekonomi, ukuran populasi negara) dan wawasan kualitatif (misalnya, logistik pekerjaan negara, stabilitas politik). Mitra penelitian negara yang berpengalaman dipilih dan pertemuan awal dengan konsultasi pemangku kepentingan diadakan untuk meluncurkan penelitian dan mengumpulkan dukungan. Kerangka konseptual berbasis bukti mendukung semuanya Contoh kegiatan penelitian. Sebuah tinjauan sistematis dari tinjauan sejawat yang diterbitkan grey literature dilakukan, bersama dengan kebijakan mendalam dan analisis program dari investasi khusus dan sensitif nutrisi. Baik analisis kuantitatif deskriptif dan lanjutan dilakukan (misalnya, analisis ekuitas, regresi perbedaan-dalam-perbedaan, dekomposisi Oaxaca-Blinder). Pengumpulan data kualitatif menggunakan wawancara mendalam dan kelompok fokus dilakukan dengan pemangku kepentingan nasional dan masyarakat (misalnya, pekerja penitipan anak dan ibu) untuk memahami pengalaman negara. Proses studi kasus ini berulang, dan semua keluaran penelitian

ditriangulasi untuk mengembangkan narasi pengurangan stunting untuk masing-masing negara. Temuan dibagikan dengan pakar negara untuk dipertimbangkan dan dibuktikan melalui acara diseminasi.

Kesimpulan: Contoh Penelitian menggunakan kerangka mixed methods untuk mempelajari pencilan positif yang dapat diterapkan di berbagai hasil kesehatan dan pembangunan

Menyusun, Merangkum dan Pelaporan Hasil.

Adapun Menyusun, merangkum dan pelaporan hasil diuraikan dalam hasil dan pembahasan di bawah ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik artikel dalam penelitian ini berdasarkan tahun terbit 88% terbit di tahun 2020, dan berdasarkan jenis penelitian 88% artikel menggunakan metode mixed method.

Tabel 3 Mapping Tema

Tema	Artikel
Faktor mempengaruhi penurunan kejadian stunting	a. Stabilitas politik negara b. Pelaksanaan upaya gizi pendekatan multisektoral c. Peningkatan ketersediaan layanan kesehatan d. Pendidikan e. Akses fasilitas air minum f. Pengurangan kemiskinan g. Sektor pertanian h. Sanitasi i. Ketahanan pangan j. Sektor kesehatan k. Pemanfaatan asuhan maternitas l. Peningkatan cakupan suplementasi zat besi m. Imunisasi anak n. Pengobatan cacangan
Penyebab stunting	a. Kurangnya akses terhadap air bersih dan Sanitasi b. Kerawanan pangan c. Layanan kesehatan ibu dan anak d. Usia pengenalan MP-ASI e. Rendahnya akses anak ke nutrisi f. Paparan infeksi berulang g. BBLR h. Usia i. Jenis kelamin j. Asupan Makanan anak yang buruk k. Lama menyusui l. Usia ibu m. Tinggi ibu n. Anemia o. Paritas

Faktor yang paling menonjol mempengaruhi penurunan kejadian stunting yaitu pengurangan kemiskinan, sector kesehatan. Menurut Brar (2020) Dalam mengurangi kemiskinan di Senegal penanggulangan kemiskinan telah menjadi prioritas nasional melalui penerapan Strategi Penanggulangan Kemiskinan yang bertujuan untuk mencapai MDGs. Peningkatan kekayaan rumah tangga telah mengurangi beban stunting [8].

Di Unisoviet Penerapan Undang-Undang Tunjangan Negara pada tahun 1991 kemudian melahirkan 2 program bantuan tunai: 1) Manfaat Bulanan Universal, pendapatan minimum yang dijamin per rumah tangga dan 2) Manfaat Sosial Bulanan, program penggantian pendapatan tunai yang menargetkan populasi yang kurang beruntung dan rentan (misalnya, anak-anak penyandang disabilitas, ibu dari keluarga besar, dan lansia). [9].

Dalam sector kesehatan Republik Kyrgys mengupayakan Lingkungan kebijakan yang mendukung dan pengenalan reformasi sektor kesehatan yang komprehensif, multifaset dan multilevel serta upaya kebijakan meningkatkan efektivitas biaya sistem kesehatan, dan aksesibilitas, keterjangkauan, dan kualitas layanan kesehatan. Selain itu juga dilakukan peningkatan kesehatan ibu, bayi baru lahir, dan anak serta jaminan kesehatan universal dan perawatan primer menyoroti peran yang memungkinkan dari reformasi sektor kesehatan untuk meningkatkan kesetaraan, kualitas, dan efisiensi layanan kesehatan. Promosi menyusui mewakili bidang penting dari kebijakan dan program khusus nutrisi. [9].

Menurut Conway (2020) penurunan stunting dipengaruhi oleh komitmen antara pemerintah dan mitra pembangunan untuk mendukung program kesehatan nasional seperti Program Imunisasi Nasional, Program Suplementasi Vitamin A, Program Safe Motherhood, Penatalaksanaan Neonatal dan Anak Terpadu Berbasis Masyarakat. [10].

Penelitian Huicho (2020) menyebutkan Prevalensi stunting yang lebih tinggi pada anak <24 bulan lebih jauh menekankan pentingnya intervensi yang difokuskan pada prakonsepsi dan periode kehamilan, serta pada periode postnatal awal.[11]. Sejalan

Faktor Mempengaruhi Penurunan Kejadian Stunting

dengan itu Buisman (2019) juga menjelaskan bahwa asuhan maternitas muncul dari analisis dekomposisi kami sebagai penentu distal terpenting yang terkait dengan pengurangan stunting [12].

Ada sebuah artikel yang menyebutkan bahwa stabilitas politik suatu Negara juga menjadi pendorong penurunan stunting. Seperti yang ditulis oleh Brar (2020) menjelaskan bahwa di negara Senegal pemangku kepentingan nasional memuji stabilitas politik dan kurangnya konflik berskala besar. Senegal telah menetapkan struktur untuk mempromosikan pendekatan multisektoral dalam memerangi malnutrisi. Unit menyatukan semua kementerian teknis yang memiliki peran dalam memerangi faktor penentu malnutrisi. Struktur ini diatur di kantor perdana menteri. Pemangku kepentingan regional sepakat dengan para pemangku kepentingan nasional.[8].

Stabilitas politik dan tidak adanya konflik suatu Negara serta pendekatan multisektoral di suatu Negara dapat memerangi malnutrisi. Layanan kesehatan desentralisasi memungkinkan pemerintah daerah untuk memberikan ketersediaan layanan kesehatan masyarakat pedesaan dan penyediaan perawatan primer. Pendidikan ibu mendukung pemberdayaan perempuan, menurunkan kesuburan, menurunkan kehamilan remaja dan menurunkan resiko pernikahan dini. Peningkatan akses air bersih dan pengurangan buang air besar sembarangan juga berkontribusi terhadap penurunan stunting. Menurut (Brar et al., 2020) Peningkatan kekayaan rumah tangga telah mengurangi beban stunting. Di Ethiopia Pertanian merupakan faktor penyumbang utama untuk peningkatan Height for Age Z-score (HAZ) anak (Tasic et al., 2020). Program Sanitasi Total Berbasis Komunitas, membantu pengurangan buang air besar sembarangan dan, pada akhirnya, komunitas bebas buang air besar sembarangan (Tasic et al., 2020). Selain mewakili sumber penting pendapatan individu dan nasional, implementasi reformasi pertanian meningkatkan ketahanan pangan, gizi, dan pengurangan kemiskinan melalui peningkatan pertanian subsistem, dan aset pribadi dan rumah tangga. (Wigle et al., 2020). Reformasi top-down mengubah pembiayaan kesehatan dan meningkatkan perlindungan keuangan, efisiensi, dan transparansi system kesehatan, sedangkan pendekatan bottom-up meningkatkan cakupan lokal dan penyediaan layanan kesehatan, terutama untuk populasi pedesaan dan yang sulit dijangkau di Republik Kyrgyz (Wigle et al., 2020). Penggunaan asuhan maternitas, yang diubah ke arah yang konsisten berkontribusi terhadap penurunan stunting (Buisman et al., 2019). Kontribusi asuhan maternitas disebabkan oleh korelasi positif yang kuat antara ANC dan bidan terlatih dengan kemungkinan suplementasi zat besi di semua negara (Buisman et al., 2019). Imunisasi lengkap dan obat cacing – yang menunjukkan perubahan menguntungkan yang kuat yang konsisten dengan peran dalam

pengurangan stunting (Buisman et al., 2019). Di Ethiopia dan Kenya adalah negara yang memberantas cacingan. Pengobatan mungkin merupakan kontributor penting dalam penurunan stunting (Buisman et al., 2019).

Penyebab Stunting

Pada saat proses scoping review didapatkan pula uraian tentang penyebab stunting meliputi kurangnya akses terhadap air bersih dan sanitasi, kerawanan pangan, layanan kesehatan ibu dan anak, usia pengenalan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI), rendahnya akses anak ke nutrisi, paparan infeksi berulang, BBLR, usia, jenis kelamin, asupan makanan anak yang buruk, lama menyusui, usia ibu, tinggi ibu, anemia dan paritas.

Faktor yang paling sering disebut dalam artikel yang ditemukan yaitu paparan infeksi berulang, asupan makanan yang buruk, lama menyusui dan tinggi badan ibu. Penyakit infeksi yang disebabkan oleh hygiene dan sanitasi yang buruk (misalnya diare dan kecacingan) dapat mengganggu 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.[13]. Sejalan dengan Saputri (2019), Buisman (2019) juga menyebutkan bahwa infeksi saluran pernapasan dan satu jenis infeksi enterik (penyakit diare) ditemukan terkait dengan stunting pada anak. [12].

Secara khusus, masalah seputar ASI eksklusif yang tidak tepat, makanan pendamping ASI, dan kurangnya keragaman makanan dipandang sebagai faktor risiko stunting. [10]. Praktik menyusui yang tidak memadai, kerangka kerja WHO mencakup inisiasi menyusui yang tertunda, menyusui noneksklusif, dan penghentian menyusui dini berperan dalam penyebab stunting.[12]. Boucot & Poinar (2010) juga menyebutkan bahwa pendek yang merupakan hasil dari gen bawaan ditambah kondisi gizi pada janin dan bayi ditambah infeksi dan factor epigenik lainnya, akan berdampak pada jangka pendek maupun panjang [14].

SIMPULAN

Dalam scoping review ini diketahui beberapa faktor yang mempengaruhi penurunan kejadian stunting meliputi: stabilitas politik negara, pelaksanaan upaya gizi pendekatan multisektoral, peningkatan ketersediaan layanan kesehatan, pendidikan, akses fasilitas air minum, pengurangan kemiskinan, sektor pertanian, sanitasi, ketahanan pangan, sektor kesehatan, pemanfaatan asuhan maternitas, peningkatan cakupan suplementasi zat besi, imunisasi anak, pengobatan cacingan.

Faktor yang mempengaruhi kejadian stunting ini merupakan pengalaman beberapa Negara yang telah berhasil menurunkan kejadian stunting. Pemerintah dapat melakukan perbaikan stunting dengan mencontoh beberapa Negara ini sehingga target SDGs dapat tercapai pada tahun 2030.

Pada penelitian yang terdahulu sebagian besar menggunakan metode mixed method. Sehingga diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian dengan menggunakan metode berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kemenkes RI, "Buletin Stunting," Menteri. Kesehat. RI, vol. 301, no. 5, pp. 1163–1178, 2018.
- [2] Noorani, "Status Anak Dunia 2019 | UNICEF Indonesia," 2019. <https://www.unicef.org/indonesia/id/status-anak-dunia-2019> (accessed Jan. 03, 2021).
- [3] TNP2K, "Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting," http://www.tnp2k.go.id/filemanager/files/Rakornis_2018/Sesi_1_01_RakorStuntingTNP2K_Stranas_22Nov2018.pdf (accessed Jan. 03, 2021).
- [4] K. PPN/bapenas, "RENCANA PEMBANGUNAN JANGKA MENENGAH NASIONAL 2020-2024," 2020.
- [5] Tasropl, "Peran Emak-Emak dalam Pencegahan Stunting » RADARSEMARANG.ID," 2020. <https://radarsemarang.jawapos.com/rubrik/opini/2020/01/25/peran-emak-emak-dalam-pencegahan-stunting/> (accessed Jan. 03, 2021).
- [6] N. Ruaida, "Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan Mencegah Terjadinya Stunting (Gizi Pendek) Di Indonesia," *Glob. Heal. Sci.*, vol. 3, no. 2, pp. 139–151, 2018, [Online]. <http://jurnal.csdforum.com/index.php/ghs%0D>.
- [7] V. M. Aguayo and P. Menon, "Stop stunting: improving child feeding, women's nutrition and household sanitation in South Asia," *Matern. Child Nutr.*, vol. 12, pp. 3–11, May 2016, doi: 10.1111/mcn.12283.
- [8] S. Brar et al., "Drivers of stunting reduction in Senegal: A country case study," *Am. J. Clin. Nutr.*, vol. 112, no. Suppl 2, pp. 860S-874S, Jul. 2020, doi: 10.1093/ajcn/nqaa151.
- [9] J. M. Wigle et al., "Drivers of stunting reduction in the Kyrgyz Republic: A country case study," *Am. J. Clin. Nutr.*, vol. 112, no. Suppl 2, pp. 830S-843S, Jul. 2020, doi: 10.1093/ajcn/nqaa120.
- [10] K. Conway et al., "Drivers of stunting reduction in Nepal: A country case study," *Am. J. Clin. Nutr.*, vol. 112, no. Suppl 2, pp. 844S-859S, Jul. 2020, doi: 10.1093/ajcn/nqaa218.
- [11] L. Huicho et al., "Drivers of stunting reduction in Peru: A country case study," *Am. J. Clin. Nutr.*, vol. 112, no. Suppl 2, pp. 816S-829S, Jul. 2020, doi: 10.1093/ajcn/nqaa164.
- [12] L. R. Buisman, E. Van de Poel, O. O'Donnell, and E. K. A. van Doorslaer, "What explains the fall in child stunting in Sub-Saharan Africa?," *SSM - Popul. Heal.*, vol. 8, Aug. 2019, doi: 10.1016/j.ssmph.2019.100384.
- [13] R. A. Saputri, "Lihat KEBIJAKAN MANAJEMEN STUNTING DI INDONESIA," 2019. <http://www.jpi.ubb.ac.id/index.php/JPI/article/view/2/2> (accessed Jan. 13, 2021).
- [14] A. Boucot and G. Poinar Jr., "Stunting," *Foss. Behav. Compend.*, vol. 5, pp. 243–243, 2010, doi: 10.1201/9781439810590-c34.