



Homepage Journal: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS>

Pengaruh Faktor Rumah Tangga terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita di Indonesia: Tinjauan Sistematis

The Influence of Household Factors on Stunting among Under-Five Children in Indonesia: A Systematic Review

I Gede Arya Satya Darma¹, I.P. Adi Wibowo², Komang Hendra Setiawan³, Made Suadnyani Pasek⁴

¹Universitas Pendidikan Ganesha, arya.satya@student.undiksha.ac.id

²Universitas Pendidikan Ganesha, adi.wibowo@undiksha.ac.id

³Universitas Pendidikan Ganesha, hendra.setiawan@undiksha.ac.id

⁴Universitas Pendidikan Ganesha, made.suadnyani@undiksha.ac.id

*Corresponding Author: E-mail: arya.satya@student.undiksha.ac.id

Artikel Review

Article History:

Received: 25 Nov, 2025

Revised: 18 Dec, 2025

Accepted: 19 Jan, 2026

Kata Kunci:

Stunting; Balita;
Faktor rumah tangga;
Indonesia

Keywords:

Stunting;
Under-five children;
Household factors;
Indonesia

DOI: [10.56338/jks.v9i1.9866](https://doi.org/10.56338/jks.v9i1.9866)

ABSTRAK

Stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat utama di Indonesia yang dipengaruhi oleh berbagai determinan di tingkat rumah tangga. Penelitian ini bertujuan untuk mensintesis bukti ilmiah mengenai faktor rumah tangga yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita di Indonesia. Tinjauan literatur sistematis ini disusun berdasarkan pedoman PRISMA 2020 dengan pencarian artikel pada *PubMed*, *ScienceDirect*, dan *Google Scholar* periode 2019–2024. Sebanyak enam artikel memenuhi kriteria inklusi dan dianalisis secara naratif. Hasil sintesis menunjukkan bahwa pendidikan orang tua, jumlah anggota keluarga, status ekonomi, praktik ASI eksklusif, sanitasi rumah tangga, dan lokasi tempat tinggal berhubungan signifikan dengan kejadian *stunting*. Temuan ini menegaskan bahwa *stunting* pada balita di Indonesia dipengaruhi oleh faktor sosial, ekonomi, dan lingkungan dalam rumah tangga serta pentingnya intervensi pencegahan berbasis keluarga.

ABSTRACT

Stunting remains a major public health problem in Indonesia and is influenced by multiple household-level determinants. This study aimed to synthesize scientific evidence on household factors associated with *stunting* among under-five children in Indonesia. A systematic literature review was conducted following PRISMA 2020 guidelines using *PubMed*, *ScienceDirect*, and *Google Scholar* databases for articles published between 2019 and 2024. Six studies met the inclusion criteria and were narratively synthesized. The findings indicate that parental education, household size, socioeconomic status, exclusive breastfeeding practices, household sanitation, and place of residence are consistently associated with *stunting*. These results highlight that *stunting* among Indonesian children is driven by a complex interaction of social, economic, and environmental factors within households. This review provides evidence to support family-centered strategies for *stunting* prevention and control in Indonesia.

PENDAHULUAN

Kesehatan anak merupakan fondasi utama dalam pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas. Periode usia 0–5 tahun adalah fase pertumbuhan dan perkembangan yang berlangsung sangat pesat, namun sekaligus menjadi periode paling rentan terhadap berbagai gangguan kesehatan (Fanezi *et al.*, 2023). Pada masa ini, anak berisiko tinggi mengalami penyakit infeksi seperti diare, gangguan pancaindra, serta kekurangan gizi kronis yang dapat menghambat pertumbuhan linear dan berujung pada *stunting* (Yunita & Surayana, 2021). Gangguan pertumbuhan pada periode emas ini bersifat jangka panjang dan sulit untuk diperbaiki apabila tidak ditangani secara optimal sejak dini.

Stunting didefinisikan sebagai kondisi tinggi badan menurut usia berada di bawah minus dua standar deviasi dari median standar pertumbuhan anak, sebagaimana ditetapkan oleh World Health Organization (WHO, 2024). Secara global, *stunting* masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius, dengan 148,1 juta anak balita atau sekitar 22,3 persen mengalami *stunting* pada tahun 2022 (WHO *et al.*, 2023). Meskipun tren prevalensi global menunjukkan penurunan, laju penurunannya dinilai belum cukup cepat untuk mencapai target yang telah ditetapkan. Dampak *stunting* tidak hanya terbatas pada gangguan pertumbuhan fisik, tetapi juga berkaitan dengan penurunan kemampuan kognitif, meningkatnya kerentanan terhadap penyakit infeksi, serta rendahnya produktivitas di usia dewasa (Natassya & Soesanto, 2024).

Beban *stunting* global menunjukkan distribusi yang tidak merata antar wilayah, dengan Asia menyumbang lebih dari setengah total kasus dunia, yaitu sekitar 76,6 juta anak (WHO *et al.*, 2023). Di kawasan Asia Tenggara, prevalensi *stunting* mencapai 26,4 persen dengan jumlah kasus sebesar 14,4 juta, menempatkannya sebagai wilayah dengan beban *stunting* tertinggi kedua setelah Asia Selatan. Indonesia tercatat sebagai kontributor terbesar kasus *stunting* di Asia Tenggara (Drummond *et al.*, 2021). Di tingkat nasional, prevalensi *stunting* menunjukkan penurunan yang relatif stagnan dan masih berada pada angka 21,5 persen pada tahun 2023, yang belum memenuhi target yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan (Liza *et al.*, 2024).

Dalam kerangka konseptual WHO, *stunting* dipahami sebagai hasil interaksi kompleks antara faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung mencakup asupan gizi yang tidak adekuat dan penyakit infeksi, sementara faktor tidak langsung meliputi kondisi sosial ekonomi, ketahanan pangan, akses layanan kesehatan, lingkungan fisik, serta pola asuh di tingkat rumah tangga (Li *et al.*, 2020). Rumah tangga berperan sebagai konteks utama tempat anak terpapar berbagai determinan tersebut, sehingga karakteristik dan kondisi rumah tangga menjadi faktor kunci dalam proses terjadinya *stunting*.

Kajian terhadap faktor rumah tangga menjadi semakin penting mengingat sebagian besar determinan *stunting* di Indonesia berakar pada kondisi domestik keluarga. Berbagai aspek, seperti tingkat pendidikan orang tua, status sosial ekonomi, kualitas sanitasi dan akses air bersih, kepadatan hunian, serta praktik pengasuhan dan pemberian makan anak, masih merupakan permasalahan mendasar di banyak wilayah. Meskipun demikian, bukti empiris mengenai pengaruh faktor-faktor rumah tangga terhadap kejadian *stunting* di Indonesia masih tersebar dalam berbagai studi dengan temuan yang bervariasi. Kondisi ini menunjukkan perlunya suatu sintesis bukti yang sistematis dan komprehensif guna memperkuat landasan ilmiah bagi perumusan kebijakan serta pengembangan intervensi pencegahan dan penanggulangan *stunting* yang berfokus pada tingkat keluarga.

METODE

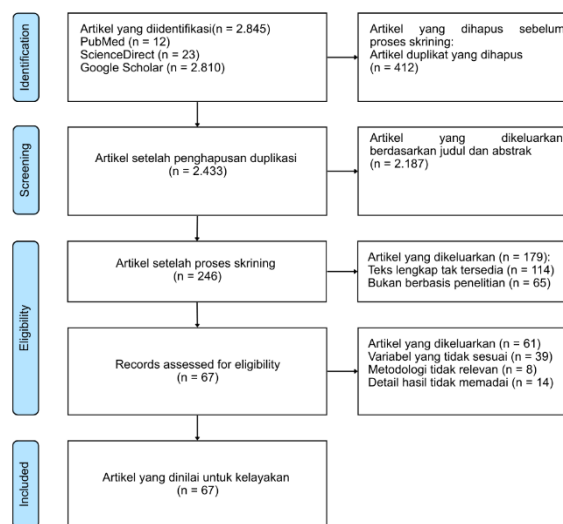
Penelitian ini merupakan tinjauan literatur sistematis yang disusun berdasarkan pedoman *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) 2020*. Pencarian literatur dilakukan secara komprehensif pada basis data *PubMed*, *ScienceDirect*, dan *Google Scholar* terhadap artikel yang diterbitkan pada periode 2019–2024. Strategi pencarian menggunakan kombinasi kata kunci terkait *stunting*, faktor rumah tangga, dan Indonesia yang disusun berdasarkan *Medical Subject Headings (MeSH)* dan sinonim relevan dengan operator Boolean “AND” dan “OR” yaitu (“*stunting*” OR “*child stunting*” OR “*child undernutrition*”) AND (“*household factors*” OR “*family*”).

factors” OR “*socioeconomic factors*” OR “*home environment*”) AND (“*Indonesia*”). Kriteria inklusi mencakup penelitian asli dengan desain observasional yang meneliti hubungan faktor rumah tangga dengan kejadian *stunting* pada balita di Indonesia, tersedia dalam teks lengkap berbahasa Indonesia atau Inggris, serta menggunakan definisi *stunting* berdasarkan standar WHO. Artikel non-penelitian asli, studi dengan variabel yang tidak jelas, serta penelitian dengan metodologi yang tidak memadai dikeluarkan dari kajian.

Proses seleksi studi mengikuti tahapan PRISMA yang meliputi identifikasi, penyaringan, penilaian kelayakan, dan inklusi akhir, dengan alur seleksi disajikan dalam diagram PRISMA 2020. Penilaian kualitas metodologis dilakukan menggunakan *Joanna Briggs Institute Critical Appraisal Checklist*, dan hanya studi dengan kualitas baik yang disertakan dalam sintesis. Data yang diekstraksi meliputi karakteristik studi, desain penelitian, ukuran sampel, jenis faktor rumah tangga yang dianalisis, serta hasil utama. Mengingat heterogenitas desain dan variabel penelitian, sintesis data dilakukan secara naratif dan disajikan dalam bentuk tabel serta uraian deskriptif untuk menggambarkan pola hubungan antara faktor rumah tangga dan kejadian *stunting* pada balita di Indonesia.

HASIL

Pencarian literatur menghasilkan total 2.845 artikel yang diperoleh dari tiga basis data, yaitu *Google Scholar* sebanyak 2.810 artikel, *PubMed* sebanyak 12 artikel, dan *ScienceDirect* sebanyak 23 artikel. Setelah dilakukan penghapusan duplikasi sebanyak 412 artikel, tersisa 2.433 artikel yang selanjutnya disaring berdasarkan judul dan abstrak. Pada tahap ini, sebanyak 2.287 artikel dieliminasi karena tidak relevan dengan topik penelitian, tidak meneliti faktor rumah tangga, atau tidak menggunakan luaran *stunting* berdasarkan indikator tinggi badan menurut usia. Sebanyak 146 artikel kemudian dinilai kelayakannya melalui telaah teks lengkap, dan 140 artikel dikeluarkan karena keterbatasan akses teks penuh, desain penelitian non-orisinal, penggunaan definisi *stunting* yang tidak sesuai standar WHO, serta tidak menganalisis hubungan antara faktor rumah tangga dan kejadian *stunting*. Pada tahap akhir, enam artikel memenuhi seluruh kriteria inklusi dan dimasukkan dalam sintesis sistematis.



Gambar 1. PRISMA Flowchart

Penilaian kualitas metodologis terhadap keenam artikel terinklusi dilakukan menggunakan *Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal Checklist* yang disesuaikan dengan masing-masing desain penelitian. Dari enam studi tersebut, lima penelitian menggunakan desain *cross-sectional*,

sedangkan satu penelitian menggunakan desain *case control*. Seluruh artikel memperoleh skor penilaian di atas 70 persen, yang menunjukkan kualitas metodologis yang baik dan layak untuk disertakan dalam tinjauan sistematis. Dengan demikian, keenam artikel dianggap memenuhi standar kualitas untuk memberikan bukti ilmiah yang relevan terkait hubungan faktor rumah tangga dengan kejadian *stunting* pada balita di Indonesia.

Analisis data selanjutnya dilakukan untuk mengidentifikasi variasi desain penelitian serta distribusi faktor rumah tangga yang dilaporkan berhubungan dengan kejadian *stunting*. Hasil sintesis menunjukkan bahwa desain potong lintang merupakan pendekatan yang paling dominan digunakan dalam kajian faktor rumah tangga dan *stunting* di Indonesia, sementara desain kasus–kontrol digunakan secara terbatas untuk mengevaluasi dampak pertumbuhan linear terhadap luaran perkembangan anak. Faktor rumah tangga yang paling sering dilaporkan berasosiasi dengan *stunting* meliputi tingkat pendidikan orang tua, status sosial ekonomi dan pendapatan keluarga, jumlah anggota rumah tangga, kepadatan hunian, serta kondisi sanitasi lingkungan rumah tangga, termasuk akses air bersih dan sarana pembuangan limbah. Faktor lain yang juga dilaporkan, meskipun dengan frekuensi lebih rendah, mencakup pola pengasuhan dan lingkungan psikososial, praktik pemberian makan anak, kepemilikan jamban sehat, serta akses rumah tangga terhadap pelayanan kesehatan. Temuan ini menegaskan bahwa kejadian *stunting* pada balita di Indonesia dipengaruhi oleh interaksi kompleks antara faktor struktural, sosial ekonomi, dan perilaku di tingkat rumah tangga.

Tabel 1. Karakteristik Studi dan Faktor Rumah Tangga terkait *Stunting* Balita

No	Judul	Penulis & Tahun	Desain Studi	Sampel	Faktor Rumah Tangga yang Berhubungan
1	Contextual Risk Factors of <i>Stunting</i> and Severe <i>Stunting</i> among Indonesian Children Under 2 Years: Based on Cross-sectional Data from Basic Health Research	Djaiman <i>et al.</i> (2025)	Cross-sectional	16.654	• ASI eksklusif ($p\text{-value} = 0.000$) • Pendidikan orang tua ($p\text{-value} = 0.000$) • Status ekonomi ($p\text{-value} = 0.000$) • Jumlah anggota keluarga ($p\text{-value} = 0.005$)
2	Cultivating Sustainability: Exploring the Relationship between Homestead Gardening, Land Property, and Family Economic Pressure in Household with <i>Stunting</i> Children	Azis Barai & Nurmahfuzhah (2023)	Cross-sectional	68	• Pendidikan orang tua ($p\text{-value} < 0.001$) • Status ekonomi ($p\text{-value} < 0.001$) • Jumlah anggota keluarga ($p\text{-value} < 0.05$)
3	Determinants of Stunted Children in Indonesia: A Multilevel Analysis at the	Wicaksono & Harsanti (2020)	Cross-sectional	76.165	• Pendidikan orang tua ($p\text{-value} < 0.001$)

	Individual, Household, and Community Levels				• Jumlah anggota keluarga ($p\text{-value} < 0.001$) • Sanitasi rumah tangga ($p\text{-value} < 0.001$)
4	The Risk Factors of <i>Stunting</i> Children Aged 0-5 Years In Indonesia: A Multilevel Analysis	Arifuddin <i>et al.</i> (2023)	Cross-sectional	1.113	• ASI Eksklusif ($p\text{-value} = 0.03$) • Jumlah anggota keluarga ($p\text{-value} = 0.002$) • Lokasi tempat tinggal ($p\text{-value} < 0.001$)
5	Effect of Family Characteristics And Nutritional Status of Children With Cognitive Development on Preschool Age Children in Bogor City)	Anggraeni Puspitasari <i>et al.</i> (2021)	Case control	84	• Pendidikan orang tua ($p\text{-value} = 0.035$) • Jumlah anggota keluarga ($p\text{-value} = 0.021$)
6	The Relationship of Social, Economic, and Enviromental Factors with <i>Stunting</i> Occurrence in Toddlers	Tongkonoo <i>et al.</i> (2021)	Cross-sectional	98	• Pendidikan orang tua ($p\text{-value} = 0.000$) • Jumlah anggota keluarga ($p\text{-value} = 0.008$) • Sanitasi rumah ($p\text{-value} = 0.000$)

DISKUSI

Berbagai faktor rumah tangga yang teridentifikasi dalam studi-studi terinklusi menunjukkan peran penting lingkungan keluarga terhadap kejadian *stunting* pada balita. Faktor yang paling sering dilaporkan meliputi pendidikan orang tua dan jumlah anggota keluarga, diikuti oleh status ekonomi rumah tangga, praktik pemberian ASI eksklusif, serta kondisi sanitasi rumah tangga. Faktor lain seperti lokasi tempat tinggal dan pemahaman keluarga mengenai *stunting* juga turut berkontribusi, meskipun dilaporkan dengan frekuensi yang lebih rendah. Ketidakterpenuhinya faktor-faktor tersebut berpotensi mengganggu pemenuhan kebutuhan gizi, kesehatan, dan pengasuhan anak secara optimal, sehingga meningkatkan risiko terhambatnya pertumbuhan linear sejak usia dini.

Pendidikan Orang Tua

Tingkat pendidikan orang tua berpengaruh terhadap kejadian *stunting* karena menentukan kapasitas kognitif dan perilaku orang tua dalam memahami informasi kesehatan, gizi, serta pengasuhan anak. Pendidikan orang tua yang rendah umumnya didefinisikan sebagai tingkat pendidikan dasar atau menengah pertama ke bawah, yang berkaitan dengan keterbatasan literasi kesehatan dan kemampuan pengambilan keputusan terkait pemenuhan kebutuhan anak (Davis-Kean *et al.*, 2021). Kondisi ini dapat menyebabkan praktik pemberian makan yang tidak adekuat, rendahnya kepatuhan terhadap pemantauan pertumbuhan, serta keterlambatan dalam mengakses pelayanan kesehatan dan gizi, sehingga anak lebih rentan mengalami kekurangan gizi kronis yang berujung pada *stunting* (Mustajab & Romdiah, 2022).

Sejalan dengan hal tersebut, berbagai penelitian melaporkan hubungan yang bermakna antara pendidikan orang tua dan kejadian *stunting*, salah satunya menunjukkan bahwa anak yang memiliki orang tua dengan tingkat pendidikan lebih rendah memiliki peluang lebih tinggi mengalami *stunting* dibandingkan anak dari orang tua berpendidikan tinggi ($p < 0.001$) (Wicaksono & Harsanti, 2020).

Jumlah Anggota Keluarga

Jumlah anggota keluarga berpengaruh terhadap kejadian *stunting* karena berkaitan langsung dengan pembagian sumber daya dalam rumah tangga, termasuk pendapatan, ketersediaan pangan, akses pelayanan kesehatan, serta kualitas perhatian dan pengasuhan yang diberikan kepada setiap anak. Jumlah anggota keluarga yang besar didefinisikan sebagai rumah tangga dengan delapan anggota keluarga atau lebih, yang umumnya menghadapi tekanan ekonomi dan sosial yang lebih tinggi dibandingkan keluarga kecil (Azis Barai & Nurmahfuzhah, 2023). Kondisi tersebut dapat menyebabkan menurunnya kecukupan asupan gizi anak, keterlambatan dalam pemanfaatan layanan kesehatan, serta meningkatnya risiko paparan penyakit infeksi akibat kepadatan hunian. Ketidakoptimalan pemenuhan kebutuhan dasar ini berkontribusi terhadap terjadinya kekurangan gizi kronis yang menjadi dasar patofisiologi *stunting* (Raiten & Bremer, 2020). Sejalan dengan hal tersebut, penelitian melaporkan bahwa peningkatan jumlah anggota keluarga berhubungan signifikan dengan meningkatnya risiko *stunting* pada balita, di mana setiap penambahan anggota keluarga secara bermakna meningkatkan peluang terjadinya *stunting* ($p = 0.021$) (Anggraeni Puspitasari *et al.*, 2021).

Status Ekonomi

Status ekonomi keluarga merupakan determinan utama *stunting* yang memengaruhi kemampuan rumah tangga dalam menyediakan pangan bergizi, lingkungan hidup yang sehat, serta akses terhadap pelayanan kesehatan. Keluarga dengan tingkat ekonomi rendah atau pendapatan per kapita yang terbatas secara konsisten dilaporkan memiliki risiko *stunting* yang lebih tinggi pada balita (Hadi *et al.*, 2022). Kondisi keterbatasan ekonomi tidak hanya berdampak pada kuantitas dan kualitas asupan gizi anak, tetapi juga membatasi kemampuan keluarga dalam mengakses layanan kesehatan preventif dan kuratif, termasuk pemeriksaan pertumbuhan, imunisasi, serta pelayanan gizi. Selain itu, tekanan ekonomi sering kali berkaitan dengan kondisi hunian yang kurang layak dan sanitasi yang buruk, yang secara tidak langsung meningkatkan kerentanan anak terhadap infeksi berulang dan gangguan penyerapan zat gizi (Desmita *et al.*, 2025). Dalam tinjauan ini, menunjukkan bahwa anak yang berasal dari rumah tangga dengan tingkat kesejahteraan rendah memiliki peluang *stunting* yang lebih besar dibandingkan kelompok ekonomi tinggi, dan risiko tersebut menurun secara bermakna seiring dengan peningkatan status ekonomi keluarga, sebagaimana dibuktikan dalam penelitian terdahulu yang melaporkan hubungan signifikan antara tingkat kesejahteraan rumah tangga dan kejadian *stunting* ($p < 0.001$) (Azis Barai & Nurmahfuzhah, 2023).

ASI Eksklusif

ASI eksklusif merupakan pemberian air susu ibu saja kepada bayi sejak lahir hingga usia enam bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain, kecuali obat dan vitamin sesuai indikasi medis (Labusa *et al.*, 2022). Praktik ini memiliki peran krusial dalam mendukung pertumbuhan linear anak karena ASI mengandung zat gizi makro dan mikro yang seimbang, faktor imunologis, serta komponen bioaktif yang mendukung maturasi saluran cerna dan sistem imun. Ketidakterpenuhinya ASI eksklusif dapat meningkatkan risiko *stunting* melalui beberapa mekanisme patofisiologis, antara lain asupan energi dan protein yang tidak adekuat, peningkatan kerentanan terhadap infeksi gastrointestinal dan pernapasan, serta terjadinya inflamasi kronis yang menghambat proses pertumbuhan tulang (Rachmayanti *et al.*, 2022). Hasil tinjauan ini menunjukkan bahwa praktik ASI eksklusif berhubungan signifikan dengan kejadian *stunting*, di mana dua penelitian melaporkan bahwa anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko *stunting* yang lebih tinggi dibandingkan anak yang

mendapatkan ASI eksklusif sesuai rekomendasi, dan temuan tersebut sejalan dengan hasil penelitian terdahulu yang menunjukkan hubungan bermakna antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian *stunting* ($p = 0.000$) (Djaiman *et al.*, 2025).

Sanitasi Rumah Tangga

Sanitasi rumah tangga merujuk pada kondisi lingkungan tempat tinggal yang mencakup ketersediaan jamban sehat, sistem pembuangan limbah yang layak, pengelolaan sampah, serta akses terhadap air bersih yang aman (Devgade & Patil, 2023). Sanitasi yang tidak memadai berkontribusi langsung terhadap peningkatan risiko *stunting* melalui paparan berulang terhadap patogen lingkungan, terutama yang menyebabkan infeksi saluran cerna seperti diare dan infeksi cacing. Secara patofisiologis, paparan kronis terhadap lingkungan yang tidak higienis dapat memicu *environmental enteric dysfunction*, yaitu kondisi peradangan usus subklinis yang mengganggu absorpsi zat gizi dan menurunkan efisiensi pemanfaatan nutrisi untuk pertumbuhan linear anak (Santoso *et al.*, 2024). Dalam tinjauan ini, dua penelitian menunjukkan bahwa balita yang tinggal di rumah tangga dengan kondisi sanitasi yang tidak layak memiliki risiko *stunting* yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang hidup di lingkungan dengan sanitasi memadai, dan temuan tersebut sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang melaporkan hubungan bermakna antara sanitasi rumah tangga dan kejadian *stunting* ($p = 0.000$) (Tongkonoo *et al.*, 2021).

Lokasi Tempat Tinggal

Lokasi tempat tinggal, khususnya perbedaan antara wilayah perdesaan dan perkotaan, merupakan faktor kontekstual rumah tangga yang turut memengaruhi kejadian *stunting* pada balita. Anak yang tinggal di wilayah perdesaan umumnya menghadapi keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan, fasilitas sanitasi yang layak, sumber air bersih, serta ketersediaan pangan bergizi dibandingkan dengan anak yang tinggal di wilayah perkotaan (Mishra *et al.*, 2023). Kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi berulang dan ketidakcukupan asupan gizi yang berujung pada gangguan pertumbuhan linear. Secara patofisiologis, paparan kronis terhadap lingkungan dengan keterbatasan layanan dasar dan sanitasi yang buruk dapat menghambat pemanfaatan zat gizi serta memperburuk status kesehatan anak (Gurbani *et al.*, 2022). Dalam tinjauan ini, satu penelitian menunjukkan bahwa balita yang tinggal di wilayah perdesaan memiliki risiko *stunting* yang lebih tinggi dibandingkan wilayah perkotaan, dan temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang melaporkan adanya hubungan bermakna antara lokasi tempat tinggal dan kejadian *stunting* ($p < 0.001$) (Arifuddin *et al.*, 2023).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil sintesis enam penelitian yang memenuhi kriteria inklusi, dapat disimpulkan bahwa faktor rumah tangga memiliki peran yang bermakna terhadap kejadian *stunting* pada balita di Indonesia. Tingkat pendidikan orang tua dan jumlah anggota keluarga merupakan faktor yang paling konsisten dilaporkan berhubungan dengan *stunting*, diikuti oleh status ekonomi rumah tangga, praktik pemberian ASI eksklusif, kondisi sanitasi lingkungan rumah tangga, serta lokasi tempat tinggal. Faktor-faktor tersebut memengaruhi *stunting* melalui mekanisme keterbatasan pengetahuan dan perilaku pengasuhan, pembagian sumber daya keluarga, akses terhadap pangan bergizi dan pelayanan kesehatan, serta peningkatan paparan anak terhadap lingkungan tidak sehat dan infeksi berulang. Meskipun sebagian besar studi menggunakan desain potong lintang, konsistensi arah hubungan antarvariabel menunjukkan bahwa kondisi domestik keluarga merupakan determinan penting dalam terjadinya *stunting*. Temuan ini menegaskan bahwa upaya pencegahan *stunting* di Indonesia perlu difokuskan pada intervensi berbasis rumah tangga yang bersifat multidimensi dan terintegrasi, guna mengatasi faktor struktural dan perilaku yang mendasari terjadinya gangguan pertumbuhan pada balita.

REKOMENDASI

Berdasarkan temuan tinjauan sistematis ini, direkomendasikan agar upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* di Indonesia difokuskan pada penguatan intervensi berbasis rumah tangga yang terintegrasi lintas sektor. Peningkatan pendidikan dan literasi kesehatan orang tua, khususnya terkait gizi dan pengasuhan anak, perlu menjadi prioritas melalui program edukasi berkelanjutan di tingkat keluarga dan komunitas. Selain itu, penguatan ketahanan ekonomi rumah tangga melalui perlindungan sosial dan pemberdayaan ekonomi keluarga miskin penting untuk menjamin akses terhadap pangan bergizi dan layanan kesehatan. Perbaikan kualitas sanitasi dan akses air bersih, terutama di wilayah perdesaan dan kelompok rentan, harus diakselerasi sebagai bagian dari strategi pencegahan *stunting* berbasis lingkungan. Dukungan terhadap praktik ASI eksklusif dan pengasuhan yang responsif juga perlu diperkuat melalui peran aktif tenaga kesehatan dan kader di tingkat layanan primer. Untuk pengembangan keilmuan, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal atau intervensi guna memperkuat bukti kausal serta mengevaluasi efektivitas intervensi berbasis keluarga dalam menurunkan kejadian *stunting* di Indonesia.

KETERBATASAN

Tinjauan sistematis ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu dipertimbangkan dalam menginterpretasikan hasil dan kesimpulan. Pertama, mayoritas studi yang terinklusi menggunakan desain potong lintang, sehingga hubungan yang diidentifikasi bersifat asosiatif dan tidak dapat secara langsung menjelaskan hubungan kausal antara faktor rumah tangga dan kejadian *stunting*. Keterbatasan ini bukan disebabkan oleh kesalahan metodologis, melainkan mencerminkan dominasi desain observasional dalam penelitian *stunting* di Indonesia. Kedua, terdapat heterogenitas dalam definisi operasional dan pengukuran faktor rumah tangga, seperti status ekonomi, jumlah anggota keluarga, dan sanitasi, yang berpotensi memengaruhi konsistensi temuan antar studi serta membatasi kemampuan untuk melakukan sintesis kuantitatif. Ketiga, sebagian besar data berasal dari sumber survei sekunder atau laporan mandiri responden, sehingga tidak dapat sepenuhnya menyingkirkan kemungkinan bias informasi dan bias ingatan, terutama pada variabel praktik pengasuhan dan pemberian ASI. Selain itu, keterbatasan jumlah artikel yang memenuhi kriteria inklusi dan variasi konteks wilayah studi dapat membatasi generalisasi hasil ke seluruh populasi balita di Indonesia. Meskipun demikian, penggunaan kriteria seleksi yang ketat dan penilaian kualitas metodologis yang baik diharapkan dapat meminimalkan dampak keterbatasan tersebut, sehingga hasil tinjauan ini tetap memberikan gambaran yang valid dan bermakna mengenai peran faktor rumah tangga terhadap kejadian *stunting* di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni Puspitasari, D., Kustiyah, L., Meti Dwiriani, C., Widodo, Y., Pascasarjana, S., Pertanian Bogor, I., Raya Darmaga Bogor Indonesia, J., Penelitian dan Pengembangan Upaya Kesehatan Masyarakat Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, P., & Kesehatan JI Percetakan, K. R. (2021). *Effect of Family Characteristics And Nutritional Status of Children With Cognitive Development on Preschool Age Children in Bogor City*. 44(2), 105–113.
- Arifuddin, H., Arifuddin, H., Arifuddin, A., & Nur, A. F. (2023). The Risk Factors of *Stunting* Children Aged 0-5 Years In Indonesia: A Multilevel Analysis. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 9(1), 109–119.
- Azis Barai, S., & Nurmahfuzhah, N. (2023). Cultivating Sustainability: Exploring the Relationship between Homestead Gardening, Land Property, and Family Economic Pressure in Household with *Stunting* Children. *Journal of Family Sciences E*, 08(02), 190–203.
- Davis-Kean, P. E., Tighe, L. A., & Waters, N. E. (2021). *The Role of Parent Educational Attainment in Parenting and Children's Development*.
- Desmita, R., Syuaibah Siregar, R., Ivanda, V., Hanoselina, Y., & Helmi, R. F. (2025). Peran Tenaga Kesehatan dalam Pemberdayaan Keluarga untuk Pencegahan *Stunting*. *Culture Education and Technology Research (Cetera)*, 2.
- Devgade, P., & Patil, M. (2023). Water, sanitation, and hygiene assessment at household level in the

- community: A narrative review. In *Journal of Datta Meghe Institute of Medical Sciences University* (Vol. 18, Issue 1, pp. 173–177). Wolters Kluwer Medknow Publications. https://doi.org/10.4103/jdmimsu.jdmimsu_453_22
- Djaiman, S. P. H., Rizkianti, A., Rachmalina, R., Achjar, K. A. H., Lestari, A. S., & Ruspawan, I. M. (2025). Contextual Risk Factors of *Stunting* and Severe *Stunting* among Indonesian Children under 2 Years: Based on Cross-sectional Data from Basic Health Research. *Indian Journal of Public Health*, 69(1), 50–56. https://doi.org/10.4103/ijph.ijph_1276_23
- Drummond, E., Watson, F., & Blankenship, J. (2021). *Southeast Asia Regional Report on Maternal Nutrition and Complementary Feeding*. www.unicef.org/eap/
- Fanezi, L. N., Getellina, C. O., & Rotoli, A. (2023). Aspectos da primeira infância: etapa elementar para o desenvolvimento humano. *Mundo Da Saude*, 47(1). <https://doi.org/10.15343/0104-7809.202347e10112021P>
- Gurbani, N., Dhyani, A., Ammarah, S., & Baghel, P. (2022). WASH practices in childhood *stunting* - A narrative review article. In *Journal of Datta Meghe Institute of Medical Sciences University* (Vol. 17, Issue 1, pp. 175–179). Wolters Kluwer Medknow Publications. https://doi.org/10.4103/jdmimsu.jdmimsu_451_21
- Hadi, M. I., Kumalasari, M. L. F., & Kusumawati, E. (2022). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* di Indonesia: Studi Literatur. *Journal of Health Science and Prevention*, 3(2), 86–93. <https://doi.org/10.29080/jhsp.v3i2.238>
- Labusa, P., Noya, F., Widiarti Longgupa, L., Entoh, C., Yulita Siregar, N., Ramadhan, K., & Usman, H. (2022). Sosial Ekonomi Dan Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian Asi Eksklusif. *Jurnal Sehat Mandiri*, 17. <http://jurnal.poltekkespadang.ac.id/ojs/index.php/jsm>
- Li, Z., Kim, R., Vollmer, S., & Subramanian, S. V. (2020). Factors Associated with Child *Stunting*, Wasting, and Underweight in 35 Low- And Middle-Income Countries. *JAMA Network Open*, 3(4). <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3386>
- Liza, M. S., Puspasari, D., Sulistiowati, E., Marsini, R., & Syachroni. (2024). *Laporan Tematik Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023*.
- Mishra, A., Zhou, B., Rodriguez-Martinez, A., Bixby, H., Singleton, R. K., Carrillo-Larco, R. M., Sheffer, K. E., Paciorek, C. J., Bennett, J. E., Lhoste, V., Iurilli, M. L. C., Di Cesare, M., Bentham, J., Phelps, N. H., Sophiea, M. K., Stevens, G. A., Danaei, G., Cowan, M. J., Savin, S., ... Ezzati, M. (2023). Diminishing benefits of urban living for children and adolescents' growth and development. *Nature*, 615(7954), 874–883. <https://doi.org/10.1038/s41586-023-05772-8>
- Mustajab, A. A., & Romdiyah. (2022). Hubungan Tingkat Pendidikan Orangtua Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita. *Maternity And Neonatal: Jurnal Kebidanan*, 10. <https://journal.upp.ac.id/index.php/jmn>
- Natassya, P., & Soesanto, S. (2024). Pengaruh *Stunting* Terhadap Perkembangan Kognitif pada Balita Hingga Remaja. *Jurnal Kedokteran Gigi Terpadu*, 6(1). <https://doi.org/10.25105/jkgt.v6i1.19137>
- Rachmayanti, R. D., Kevaladandra, Z., Ibnu, F., & Khamidah, N. (2022). Systematic Review: Protective Factors from the Risks of *Stunting* in Breastfeeding Period. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 17(2), 72–78. <https://doi.org/10.14710/jpki.17.2.72-78>
- Raiten, D. J., & Bremer, A. A. (2020). Exploring the nutritional ecology of *stunting*: New approaches to an old problem. *Nutrients*, 12(2). <https://doi.org/10.3390/nu12020371>
- Santoso, A. L., Sanjaya, A., Khamidah, N., Idawati, I., Surabaya, K., Ilmu, D., Masyarakat, K., Kedokteran, F., Wijaya, U., Dukuh Kupang Xxv, J., Surabaya, J., & Timur, I. (2024). *Environmental Enteric Dysfunction Pada Stunting*.
- Tongkonoo, I., Wahyuni Baderan, D. K., Solang, M., Negeri Gorontalo, U., Biologi, J., Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, F., & Wahyuni KBaderan, D. (2021). *The Relationship of Social, Economic, and Enviromental Factors with Stunting Occurrence in Toddlers*. 3(2), 256. <http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/index>
- WHO. (2024). *Reducing Stunting in Childrens*.
- WHO, WB, & UNICEF. (2023). *Levels and Trends in Child Nutrition*.

- Wicaksono, F., & Harsanti, T. (2020). Determinants of stunted children in Indonesia: A multilevel analysis at the individual, household, and community levels. *Kesmas*, 15(1), 48–53. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v15i1.2771>
- Yunita, L., & Surayana, D. (2021). Perkembangan Personality Sosial Usia Bayi Dan Toddler. *Jurnal Family Education*, 1(4), 14–22. <https://doi.org/10.24036/jfe.v1i4.20>