



e-ISSN : 2621-4660, p-ISSN : 1979-004X

Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada

Jurnal Ilmu-ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan dan Farmasi

Home page : https://ejurnal.universitas-bth.ac.id/index.php/P3M_JKBTH/index



GAMBARAN STUNTING DI INDONESIA: LITERATUR REVIEW

OVERVIEW OF STUNTING IN INDONESIA: LITERATURE REVIEW

Lita Anggraini¹, Hasta Sulistyaningrum², dr. Viedya Wildan³, Maria Sidabungke⁴, Syahrul Rudiansyah⁵

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Yarsi Pratama University

²Kebidanan, Yarsi Pratama University

Pasir Nangka, Kec. Tigaraksa, Kabupaten Tangerang, Banten

*e-mail : hasta@yarsipratama.ac.id

ABSTRAK

Stunting adalah salah satu Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) yang termasuk dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan 2, yang bertujuan untuk mengakhiri kelaparan dan kekurangan gizi dalam segala bentuknya pada tahun 2030 dan menyediakan ketahanan pangan. Tujuannya adalah untuk menurunkan tingkat stunting menjadi 18,8% pada tahun 2025. Seorang bayi paling berisiko mengalami stunting pada seribu hari pertama kehidupan (HPK) karena kekurangan gizi. Temuan untuk data sekunder artikel ini berasal dari tinjauan pustaka, subgenre penulisan ilmiah yang memanfaatkan sumber daya seperti basis data Google Scholar, yang menyusun artikel dari jurnal akademik. Untuk menyesuaikan dengan standar penulisan artikel sebagaimana diuraikan dalam kriteria inklusi, artikel ini telah merevisi penilaian jurnal. Sebagai akibat dari stunting, orang dewasa cenderung lebih pendek, mengalami keterlambatan perkembangan kognitif, memiliki produktivitas dan pendapatan yang lebih rendah, dan lebih mungkin menderita obesitas, penyakit kronis, dan masalah kesehatan lainnya yang dapat dicegah. Semua bayi, terutama yang berasal dari rumah tangga berpenghasilan rendah, harus disusui secara eksklusif selama enam bulan pertama untuk mengurangi kemungkinan stunting. Program edukasi gizi dan kelompok pendukung menyusui dapat membantu mewujudkan hal ini. Lebih lanjut, analisis literatur ini diharapkan dapat memberikan konteks yang berharga bagi penelitian mendatang tentang stunting di Indonesia.

Kata Kunci: Balita, Kekurangan Gizi, Stunting.

ABSTRACT

Stunting is one of the Sustainable Development Goals (SDGs) included in Sustainable Development Goal 2, which aims to end hunger and malnutrition in all its forms by 2030 and provide food security. The goal is to reduce the stunting rate to 18.8% by 2025. A baby is most at risk of stunting in the first 1,000 days of life (HPK) due to malnutrition. The findings for this article's secondary data come from a literature review, a subgenre of scholarly writing that utilizes resources such as the Google Scholar database, which compiles articles from academic journals. To align with the article writing standards outlined in the inclusion criteria, this article has revised the journal's assessment. As a result of stunting, adults tend to be shorter, experience delayed cognitive development, have lower productivity and income, and are more likely to suffer from obesity, chronic diseases, and other preventable health problems. All babies, especially those from low-income households, should be exclusively breastfed for the first six months to reduce the likelihood of stunting. Nutrition education programs and

breastfeeding support groups can help achieve this. Furthermore, this literature analysis is expected to provide valuable context for future research on stunting in Indonesia.

Keywords: *Toddlers, Malnutrition, Stunting.*

Diterima: 23 Juni 2025

Direview: 23 Juni 2025

Diterbitkan: 18 Agustus 2025

PENDAHULUAN

Dalam hal kesehatan masyarakat, stunting pada anak-anak merupakan masalah penting di Indonesia. Mengingat berbagai konsekuensi negatif yang terkait dengan stunting, hal ini seharusnya menjadi prioritas utama kesehatan masyarakat. Efisiensi dan produktivitas yang rendah, pertumbuhan kognitif yang lambat, peningkatan rasa lapar dan mual, lingkaran pinggang yang sempit bahkan saat istirahat, serta risiko obesitas dan penyakit kronis yang lebih tinggi adalah beberapa gejala yang terkait. Paramashanti dkk. (2016) berargumen bahwa kualitas lemak subkutan merupakan faktor kunci dalam komposisi tubuh. Salah satu tujuan dari Tujuan Pembangunan Sehat (TPB) adalah mengakhiri stunting dan malnutrisi dalam segala bentuknya pada tahun 2030. Dalam TPB 2, stunting hanyalah salah satu dari beberapa masalah yang sedang ditangani. Tujuan untuk menurunkan tingkat stunting menjadi 18,8% pada tahun 2025, seperti yang dinyatakan oleh Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan (2024). Anak-anak kecil dapat mengalami keterlambatan perkembangan fisik jika tidak mendapatkan cukup zat besi dalam diet mereka selama 1.000 hari pertama kehidupan (HPK). Saat ini, ada sedikit lebih dari 22 juta anak di Indonesia yang berusia di bawah lima tahun. Secara keseluruhan, Indonesia memiliki sekitar 5,2 juta kelahiran setiap tahun. Gaji tahunan rata-rata untuk kelompok ini mencapai 4,9 juta. Sekitar 20% penduduk Indonesia menunjukkan tanda-tanda stunting, yang didefinisikan sebagai berada di bawah rata-rata untuk kelompok usia mereka.

Mungkin butuh waktu hingga dua tahun sebelum dampak buruk dari pertumbuhan yang lambat pada kecerdasan anak, produksi di masa depan, atau kematian diperhatikan, menurut Oktarina dan Sudiarti (2014). Indonesia memiliki salah satu tingkat stunting tertinggi di dunia, dengan perkiraan berkisar antara 30 hingga 39 persen. Di antara negara-negara dengan prevalensi anak-anak yang mengalami stunting yang tinggi, Indonesia menempati peringkat keenam. Penelitian oleh Trihono et al. (2015) menunjukkan bahwa empat negara Pakistan, India, Cina, dan Nigeria sebagian besar bertanggung jawab atas kemajuan luar biasa Indonesia. Di antara kondisi gizi yang paling serius, menurut data Pemantauan Status Gizi (PSG) dari tiga tahun sebelumnya, stunting menempati peringkat tertinggi, bahkan melampaui obesitas, kekurangan gizi, dan malnutrisi. Ada peningkatan 29,6% pada stunting balita pada tahun 2017 dibandingkan dengan 27,5% pada tahun 2016. Tidak ada perubahan dalam tingkat stunting yang rendah di antara anak-anak balita di negara ini. Pada tahun 2007, 36,8% balita di Indonesia mengalami stunting, sebagaimana dilaporkan oleh Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Secara relatif, pada tahun 2010 persentasenya adalah 35,6%. Dari seluruh balita di Indonesia pada tahun 2013, 37,2% memiliki tinggi badan di bawah 37 inci. (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018).

Data SSGI 2023, Provinsi prevalensi tertinggi yaitu Nusa Tenggara Timur (NTT) 35 %, Sulawesi Barat 33 %, dan Papua 31 %. Sedangkan Provinsi prevalensi terendah yaitu Bali 10%, DKI Jakarta 14 % dan Yogyakarta 16 %. Data mengenai prevalensi dan penyebab kekurangan berat badan, stunting, dan kelebihan berat badan pada anak-anak Indonesia (usia 2,0-4,9 tahun) masih kurang. Malnutrisi anak memiliki dua penyebab, dan akan bermanfaat bagi para pembuat undang-undang Indonesia untuk mengetahui keduanya (Rakhkhi dkk., 2016). Setiap orang di Indonesia, tidak hanya mereka yang miskin dan kurang beruntung, terdampak oleh stunting. Keluarga terkaya pun tidak luput dari kekhawatiran ini (TNP2K, 2017).

BAHAN DAN METODE

Tahapan dalam melakukan penelitian ini diawali dengan mencari dan membaca sumber-sumber yang relevan untuk dijadikan sebagai acuan untuk pemahaman awal. Kemudian peneliti mulai untuk memilah data untuk dijadikan sebagai sumber penulisan dan melakukan identifikasi secara mendetail terhadap journal, artikel, buku-buku, dan sebagainya yang akan dijadikan sumber rujukan. Setelah semua data telah terkumpul di buatlah kerangka literature review dan membuat hasil literature review. Pada penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan teknik cross-sectional. Populasi dari penelitian ini yaitu semua anak balita 0-59 bulan di wilayah studi. Kriteria Inklusi pada penelitian ini adalah data yang dipilih dalam penelitian gambaran stunting di Indonesia, anak balita 0-59 Tahun yang tinggal di wilayah studi yang memiliki data lengkap seperti Umur anak, Tinggi badan, Berat badan dan Jenis Kelamin, Data pengukuran antropometri yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Kriteria Eklusi pada data penelitian ini yaitu Data Antropometri tidak lengkap atau tidak valid, anak yang kelainan bawaan, sakit berat dalam pemeriksaan dan responden yang menolak berpartisipasi dari penelitian. Sampel yang di ambil dalam penelitian ini bagian dari populasi yang mewakili karakteristik populasi secara acak.

Tabel 1. Artikel Yang Dijadikan Acuan Studi Literatur

Judul	(Penulis, Tahun)	Metode	Kesimpulan
<i>Pemberdayaan Kader Kesehatan tentang Pencegahan Stunting pada Balita</i>	(Mediani et al., 2020)	Ceramah dan Tanya Jawab	Pelatihan mengenai upaya pencegahan stunting pada balita yang diberikan kepada kader kesehatan memengaruhi pengetahuan dan motivasi kader kesehatan. Pengetahuan dan motivasi yang dimiliki kader kesehatan meningkat lebih tinggi namun tingkat motivasi mereka lebih rendah daripada tingkat pengetahuan mereka
<i>Pemberian Makanan Tambahan Sebagai Upaya Penanganan Stunting pada Balita di Indonesia</i>	(Waroh, Yuni Khoiril, 2019)	Studi pustaka	Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) untuk anak usia balita berkontribusi memberikan perubahan terhadap status gizi pada balita dengan gizi buruk yang dapat dilihat dengan memantau perubahan berat badan/tinggi badan dan berat badan/umur.
<i>Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil dalam Upaya Pencegahan Stunting</i>	(Malia et al., 2022)	Survey deskriptif	Pelaksanaan kelas ibu hamil dapat dijadikan sebagai salah satu pilihan dalam upaya pencegahan stunting. Dengan membawakan materi tentang pencegahan stunting, diharapkan kelas ibu hamil dapat menjadi wadah promosi untuk pencegahan stunting. Namun, untuk

			pelaksanaannya, kader untuk kelas ibu hamil, masih perlu ditingkat, diperbaiki, dan dilatih sehingga dapat menciptakan suasana kelas yang kondusif.
--	--	--	---

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi makanan yang tidak memadai merupakan masalah utama di Indonesia. Malnutrisi, termasuk stunting, dapat terjadi akibat periode kelaparan yang berkepanjangan. Gizi yang tidak memadai dapat menyebabkan stunting kapan saja dalam hidup, terutama selama kehamilan dan masa kanak-kanak (Satarto dkk., 2018). Risiko seorang anak mengalami stunting dan keterlambatan perkembangan lainnya secara signifikan dipengaruhi oleh pola makan prenatal mereka. Pemberian ASI eksklusif yang tidak memadai, penyapihan prematur, atau keterlambatan memulai menyusui adalah tiga dari banyak penyebab stunting (IMD). Menurut Pusat Data dan Informasi (2018) Kementerian Kesehatan, tiga elemen paling penting untuk mengevaluasi MP-ASI adalah kuantitas, kualitas, dan keamanan. Kerangka konseptual yang dikembangkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia telah menjadi faktor penting dalam memfasilitasi penelitian tentang stunting dan penyebabnya pada anak-anak dari Indonesia. Perawakan pendek, status sosial ekonomi rendah, persalinan dini, dan kurangnya pendidikan ibu merupakan penentu utama stunting di Indonesia. Infrastruktur air dan sanitasi yang belum berkembang, ayah yang lebih pendek dari biasanya, dan praktik penyapihan anak dari ASI terlalu dini merupakan faktor-faktor yang menambah tingginya kejadian stunting di rumah-rumah di Indonesia (Beal et al., 2018). Lingkungan rumah berkontribusi terhadap kerawanan pangan dalam berbagai cara. Hal ini meliputi distribusi pangan yang tidak memadai, pendidikan pengasuh yang rendah, kurangnya kebersihan dan air, pola asuh yang tidak efektif, dan anak-anak yang tidak mendapatkan stimulasi fisik dan mental yang cukup. Kerawanan pangan, sanitasi yang buruk, kurangnya air bersih, dan kurangnya kesadaran pengasuh merupakan beberapa penyebab terhambatnya pertumbuhan anak. Banyak faktor yang berkontribusi terhadap terhambatnya pertumbuhan anak, menurut para peneliti di Indonesia. Kekayaan orang tua, perawakan ayah yang pendek, rumah yang terlalu padat, dan kebiasaan merokok orang tua merupakan faktor-faktor yang tidak berkaitan dengan lingkungan rumah (Beal et al., 2018).

Keterbatasan finansial untuk membeli perlengkapan kebersihan rumah tangga dan status sosial ekonomi yang rendah berkaitan dengan stunting. Anak-anak dari keluarga berpenghasilan rendah seringkali tidak mendapatkan perawatan medis dan gizi yang diperlukan karena keterbatasan finansial. Namun, praktik kebersihan yang buruk, seperti jarang mencuci tangan, dan pola makan yang tidak sehat dapat meningkatkan risiko penyakit (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018).

Setiap warga Nusa Tenggara Timur harus berperan serta dalam mengakhiri stunting jika provinsi ini ingin pulih (Rafika, 2019). Memiliki anak yang terlalu pendek memiliki dampak negatif terhadap perekonomian dan kesehatan masyarakat Indonesia (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018).

Hambatan pertumbuhan memiliki konsekuensi serius bagi kesejahteraan dan pertumbuhan anak. Pada anak di bawah usia dua tahun, stunting dan dampak negatif terkait pada perkembangan lebih umum terjadi. Karena stunting menyebabkan keterlambatan perkembangan fisik dan mental, hal ini menurunkan peluang keberhasilan anak di masa depan. Siapa pun yang memiliki anak stunting berisiko lebih tinggi terkena diabetes, obesitas, dan penyakit kardiovaskular. Biaya perawatan kesehatan yang sudah sangat tinggi akan ditanggung dengan hal ini, yang akan menguji keterbatasan sumber daya bangsa. Jika menyangkut ekonomi, terhambatnya pertumbuhan dapat mengakibatkan kerugian besar. (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018).

Anak-anak penyintas stroke lebih mungkin mengalami keterlambatan pematangan fisik, kemampuan motorik yang lebih buruk, dan peningkatan risiko penyakit tidak menular kronis, menurut penelitian Widanti (2017). Produksi dewasa berkurang karena dampak pertumbuhan terhambat pada perkembangan fisik dan kognitif. Gangguan kognitif lebih umum terjadi pada anak-anak yang terhambat pertumbuhannya, menurut penelitian Sumartini (2020). Kita mengatakan bahwa anak-anak

ini mengalami perkembangan terhambat jika mereka tidak mencapai kematangan penuh pada saat mereka berusia dua tahun. Anak-anak dengan pertumbuhan terhambat yang mampu pulih sepenuhnya dapat menunjukkan kemajuan yang cukup besar pada tes kognitif dibandingkan dengan anak-anak yang tidak. Program yang berfokus pada seribu hari pertama kehidupan anak diperlukan untuk menurunkan angka stunting (HPK). Penurunan stunting pada ibu hamil dapat dicapai melalui praktik-praktik berikut: mendapatkan dukungan gizi, memberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama, memastikan anak mengonsumsi cukup makanan berkualitas tinggi (MPASI), rutin membawa balita ke posyandu untuk dipantau pertumbuhannya, meningkatkan akses terhadap air bersih dan sanitasi, serta menjaga kebersihan lingkungan (Sutarto dkk., 2018). Gizi, metode pengasuhan lainnya, serta ketersediaan air bersih dan sanitasi merupakan tiga isu utama yang perlu ditangani untuk menurunkan angka stunting (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Dalam studi mereka tahun 2016, Muslihah dkk. menyarankan beberapa cara untuk mengurangi malnutrisi pada bayi dalam seribu hari pertama kehidupan. Terdapat puncak asupan makanan yang berbahaya bagi bayi antara usia 6 dan 24 bulan, ketika mereka mulai disapih dari ASI dan mulai makan makanan padat untuk pertama kalinya. Infeksi dan masalah kesehatan lainnya dapat memperparah malnutrisi, yang pada gilirannya dapat menyebabkan stunting. Namun, malnutrisi itu sendiri belum tentu menjadi penyebabnya. Banyak penelitian telah menunjukkan bahwa anak-anak yang lahir prematur atau yang memiliki disabilitas perkembangan lebih rentan mengalami masalah kesehatan mental saat mereka remaja. Gangguan ini ditandai dengan kurangnya pengendalian diri, emosi yang tidak terkendali, dan perilaku impulsif. (Rafika, 2019).

KESIMPULAN

Ketika seorang anak dengan cacat lahir mengalami serangkaian kejadian malnutrisi kronis yang dimulai sejak dalam kandungan dan berlanjut hingga usia minimal 24 bulan, pertumbuhan terhambat akan terjadi. Hal ini cukup memprihatinkan karena stunting berkaitan dengan risiko mortalitas dan morbiditas yang lebih tinggi, obesitas dan penyakit tidak menular, pertumbuhan terhambat saat dewasa, perkembangan kognitif anak yang tertunda, serta kinerja dan pendapatan yang buruk di masa depan. Kita dapat memperkirakan kualitas sumber daya manusia yang lebih rendah dari populasi yang mengalami stunting. Pemberian ASI selama enam bulan pertama sangatlah penting karena bayi dari keluarga berpenghasilan rendah berisiko lebih tinggi mengalami stunting. Salah satu cara yang baik untuk memanfaatkan hal ini adalah melalui kelompok pendukung menyusui dan program edukasi gizi. Jika evaluasi literatur ini juga dapat meningkatkan penelitian di masa mendatang tentang variabel stunting di Indonesia, hal tersebut akan sangat bermanfaat.

DAFTAR PUSTAKA

- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal and Child Nutrition*, 14(4), 1–10. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Warta Kesmas - Cegah Stunting Itu Penting*. *Warta Kemas*, 1–27.
- Muslihah, N., Khomsan, A., Briawan, D., & Riyadi, H. (2016). Complementary food supplementation with a small quantity of lipid-based nutrient supplements prevents stunting in 6-12-month-old infants in rural West Madura Island, Indonesia. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 25(November), S36–S42. <https://doi.org/10.6133/apjcn.122016.s9>
- Oktarina, Z., & Sudiarti, T. (2014). Faktor risiko stunting pada balita (24—59 bulan) di Sumatera. *Jurnal gizi dan pangan*, 8(3), 177–180.
- Paramashanti, B. A., Hadi, H., & Gunawan, I. M. A. (2016). Pemberian ASI eksklusif tidak berhubungan dengan stunting pada anak usia 6–23 bulan di Indonesia. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 3(3), 162. [https://doi.org/10.21927/ijnd.2015.3\(3\).162-174](https://doi.org/10.21927/ijnd.2015.3(3).162-174)
- Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. *Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004> Rachmi, C. N., Agho, K. E., Li, M., & Baur,

- L. A. (2016). Stunting, underweight and overweight in children aged 2.0-4.9 years in Indonesia: Prevalence trends and associated risk factors. *PLoS ONE*, 11(5), 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0154756>
- Rafika, M. (2019). Dampak Stunting Pada Kondisi Psikologis Anak. *Buletin Jagaddhita*, 1(1), 1-4.
- Sumartini, E. (2020). Studi literatur: Dampak stunting terhadap kemampuan kognitif anak. 127–134.
- Sutarto, S. T. T., Mayasari, D., & Indriyani, R. (2018). Stunting, Faktor Resikodan Pencegahannya. *AGROMEDICINE UNILA*, 5(1), 540-545.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K). (2017). 100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting). Cetakan Pertama.
- Trihono, T., Atmarita, A., Tjandrarini, D. H., Irawati, A., Nurlinawati, I., Utami, N. H., & Tejayanti, T. (2015). Pendek (stunting) di Indonesia, masalah dan solusinya.
- Widanti, Y. A. (2017). Prevalensi, Faktor Risiko, dan Dampak Stunting pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Teknologi Dan Industri Pangan*, 1(1), 23–28.