

GAGASAN KREATIF
COMPARING PROBLEMATIKA STUNTING
DI DKI JAKARTA DAN NUSA TENGGARA TIMUR



OLEH

CINDY FERONICA

NIM 2120005

KEMENDIKBUDRISTEK REPUBLIK INDONESIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI KESEHATAN
2023

LEMBAR PENGESAHAN

GAGASAN KREATIF

COMPARING PROBLEMATIKA STUNTING DI DKI JAKARTA

DAN NUSA TENGGARA TIMUR

Mengetahui,

Ketua STIKes RS Husada

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'E' followed by a series of loops and a horizontal line.

(Ellynia, S.E., M.M.)

Pembimbing

A handwritten signature in black ink, featuring a large, stylized 'S' followed by a series of loops and a horizontal line.

(Ns.Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.K.M.)

Pembimbing

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'Y' followed by a series of loops and a horizontal line.

(Yurita Mailintina, S.Tr.Keb., MARS)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan judul “*Comparing Problematika Stunting* di DKI Jakarta dan Nusa Tenggara Timur”. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Ellynia, S.E., M.M. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada.
2. Ibu Enni Juliani, M.Kep selaku Wakil Ketua I Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada.
3. Ibu Ns. Ria Efkelin Mose, S.Kep., MM selaku Wakil Ketua II Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada sekaligus Kepala Prodi Administrasi Kesehatan.
4. Ibu Ns. Ernawati, M.Kep.,Sp.Kep.An selaku Wakil Ketua III Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada.
5. Ibu Ns.Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.K.M. selaku pembimbing yang telah membimbing dan memberikan arahan selama penulisan, serta memberikan semangat, motivasi, dan dukungan dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
6. Ibu Yurita Mailintina, S.Tr.Keb., MARS selaku pembimbing yang telah membimbing dan memberikan arahan selama penulisan, serta memberikan semangat, motivasi, dan dukungan dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Oleh sebab itu, penulis berharap ada kritik dan saran yang sifatnya membangun guna penyempurnaan karya tulis ilmiah ini.

Jakarta, 14 April 2023

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	3
DAFTAR ISI.....	4
BAB 1 PENDAHULUAN	5
1.1 Latar Belakang	5
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan.....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Definisi <i>Stunting</i>	7
2.2 Faktor Penyebab <i>Stunting</i>	7
2.3 Strategi Nasional Percepatan Pencegahan <i>Stunting</i>	8
2.4 Solusi Permasalahan <i>Stunting</i>	9
2.5 Penanganan <i>Stunting</i> dengan Pola Pendekatan SMART	10
BAB 3 HASIL DAN PEMBAHASAN	13
BAB 4 PENUTUP	15
4.1 Kesimpulan.....	15
4.2 Saran.....	15
DAFTAR PUSTAKA	17

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting ialah kondisi gagal tumbuh kembang atau pertumbuhan tubuh yang terhambat pada anak-anak akibat kurangnya gizi kronis serta infeksi yang berulang. Menurut Perpres Nomor 72 Tahun 2021, kondisi ini umumnya terjadi pada anak di bawah usia 5 tahun & ditandai dengan panjang atau tinggi yang lebih pendek dari rata-rata usia anak tersebut dibawah standar Kementerian Kesehatan. Delapan puluh persen anak *stunting* terdapat pada dua puluh empat negara berkembang di Asia & Afrika menurut *United Nations Children's Emergency Fund*. Indonesia sendiri menempati urutan 5 prevalensi anak *stunting* tertinggi setelah negara India, China, Pakistan, serta Nigeria. Kasus *stunting* di Indonesia pun terjadi hampir diseluruh wilayah, namun kasus terbanyak ada di wilayah pulau Sumatera, Sulawesi, dan Nusa Tenggara Timur.

Stunting dapat memengaruhi perkembangan fisik dan mental anak, termasuk kemampuan belajar serta konsentrasi. *Stunting* disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kurangnya gizi dan nutrisi yang cukup, infeksi berulang, dan sanitasi yang buruk. *Stunting* juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yakni faktor ekonomi, sosial, dan juga budaya. Menurut WHO, kisaran 149.000.000 anak di bawah usia 5 tahun mengalami *stunting* di tahun 2020 dan mayoritas terjadi di negara yang memiliki pendapatan rendah atau menengah. *Stunting* juga memiliki pengaruh jangka panjang pada kesehatan dan juga pada perkembangan anak, sehingga upaya untuk mencegah dan mengatasi *stunting* menjadi penting dalam pembangunan kesehatan masyarakat dan pembangunan negara agar anak-anak dapat tumbuh dengan sehat dan memenuhi potensi mereka untuk menjadi generasi yang produktif dan berdaya saing di masa depan.

1.2 Rumusan Masalah

Dari penjelasan latar belakang tersebut, maka didapatkan rumusan-rumusan masalah, sebagai berikut:

- 1.2.1 Apa itu *stunting*?
- 1.2.2 Apa saja faktor penyebab *stunting*?
- 1.2.3 Bagaimana strategi nasional percepatan pencegahan *stunting*?
- 1.2.4 Bagaimana solusi dari permasalahan *stunting*?
- 1.2.5 Bagaimana penanganan *stunting* dengan pola pendekatan SMART?

1.3 Tujuan

Dari rumusan masalah di atas, maka tujuan yang akan dicapai setelah menyusun makalah ini, sebagai berikut:

- 1.3.1 Mengetahui dan memahami definisi *stunting*.
- 1.3.2 Mengetahui apa saja faktor penyebab *stunting*.
- 1.3.3 Mengetahui dan memahami strategi nasional percepatan pencegahan *stunting*.
- 1.3.4 Mengetahui dan memahami solusi dari permasalahan *stunting*.
- 1.3.5 Mengetahui penanganan *stunting* dengan pola pendekatan SMART.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definisi *Stunting*

Stunting merupakan suatu kondisi yang dimana anak mengalami gangguan pada pertumbuhannya, sehingga TB (tinggi badan) anak tidak sesuai dengan usianya, yang diakibatkan dari masalah gizi kronis dalam waktu yang lama. Berdasarkan Permenkes RI No 2 Thn 2020 mengenai standar antropometri penilaian status gizi anak, kondisi *stunting* atau pendek ialah status gizi yang berdasar pada indeks TB menurut umur (TB/U) dengan zscore < -2 SD atau Standar Deviasi. *Stunting* ini tidak hanya masalah gangguan pertumbuhan fisik saja, melainkan dapat menyebabkan anak mudah sakit. Selain itu, bisa juga terjadi gangguan perkembangan pada kecerdasan anak, sehingga *stunting* ini adalah sebuah ancaman besar terhadap kualitas SDM di Indonesia.

Dalam data Riskesdas tahun 2018, sebesar 30,8% prevalensi balita *stunting* di Indonesia. Balita (bayi dibawa 5 thn) ataupun Baduta (bayi dibawah 2 thn) yang mengalami kondisi *stunting* akan memiliki tingkat kecerdasan yang tidak optimal, sehingga berisiko pada menurunnya tingkat produktivitas serta anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit. Pada akhirnya dapat menghambat pertumbuhan pada ekonomi, lalu meningkatnya angka kemiskinan, dan memperluas ketimpangan (TN2PK, 2017).

Indeks yang digunakan dalam penilaian *stunting* ini ialah PB/U atau TB/U. Berdasarkan Kepmenkes RI No. 1995/KEMENKES/SK/XX/2010 mengenai standar antropometri penilaian status gizi anak ialah suatu kondisi dimana hasil pengukuran panjang badan menurut umur atau PB/U dan tinggi badan menurut umur atau TB/U. Dikatakan sangat pendek jika nilai Z-core kurang dari -3 SD dan dapat dikatakan pendek, jika nilai Z-core -3 SD sampai dengan kurang dari -2 SD.

2.2 Faktor Penyebab *Stunting*

Beal et al (2018) menjelaskan bahwa prevalensi *stunting* di Indonesia disebabkan oleh beberapa faktor; pendidikan dan tinggi badan ibu, persalinan prematur dan lama persalinan, ASI eksklusif pada enam bulan, dan status sosial ekonomi rumah tangga. Anehnya, lingkungan turut berperan dalam mendukung angka *stunting* di Indonesia, khususnya ketersediaan air minum bersih dan toilet. Beal et al (2018) menemukan

bahwa *stunting* di pedesaan disebabkan oleh lingkungan yang tidak higienis, status sosial ekonomi yang rendah, yang mengakibatkan kurangnya akses terhadap makanan bergizi dan suplemen yang monoton, biasanya mie instan. Beberapa faktor lainnya menurut Bea dkk (2018) adalah metode pendidikan anak di Indonesia yang masih tradisional, tanpa memperhatikan perkembangan gizi dan motorik anak. Secara khusus, penelitian Beal dkk. (2018) menjelaskan bahwa pertumbuhan perkotaan disebabkan oleh perawakan ibu yang pendek, kelahiran prematur, keluarga perkotaan yang miskin, dan kondisi sanitasi yang buruk. Faktor biologis sangat mempengaruhi prevalensi *stunting*, mulai dari kondisi ibu hingga anak. Pada saat yang sama, kondisi kehidupan, gaya hidup, dan nutrisi ibu memiliki peluang yang signifikan untuk berubah bentuk. Menurut Beal dkk (2018), anak usia dini membutuhkan perhatian lebih agar tidak mengalami perundungan, pendidikan ibu dan keluarga diperlukan sejak dini agar bayi dapat dicegah. Di Indonesia, peluang untuk hamil dan tumbuh kembang anak masih kurang.

2.3 Strategi Nasional Percepatan Pencegahan *Stunting*

Percepatan penurunan *stunting* adalah segala upaya yang mencakup langkah-langkah spesifik dan sensitif yang dilaksanakan secara koheren, komprehensif, integratif, dan berkualitas melalui kerja multidisiplin di tingkat pusat, daerah, dan desa. Strategi Nasional Percepatan Pengurangan *Stunting* merupakan rangkaian 5 pilar yang memuat langkah-langkah percepatan pengurangan kondisi *stunting* untuk mencapai Tujuan Pembangunan Berkelanjutan untuk mencapai tujuan nasional kurang dari 5 tahun terukur. Stranas bertujuan untuk menurunkan prevalensi *stunting* hingga 14% pada tahun 2024 menggunakan skenario akselerasi. Langkah-langkah preventif yang perlu dilakukan, meliputi:

2.3.1 Memenuhi kebutuhan nutrisi setelah hamil

Kegiatan yang relatif efektif untuk mencegah anak melambat adalah selalu diet bergizi mulai dari kehamilan. *Millennium Challenge Account The Indonesian Institute of Health* menganjurkan agar ibu hamil selalu mengonsumsi makanan sehat dan bergizi serta suplemen gizi sesuai anjuran dokter.

2.3.2 Pemberian ASI eksklusif bayi sampai dengan 6 bulan

Veronika Scherbaum, ahli gizi dari *University of Hohenheim* di Jerman, mencatat bahwa ASI dapat mengurangi *stunting* pada anak berkat unsur mikro dan makronya. Oleh karena itu, ibu disarankan untuk tetap menyusui bayinya selama enam bulan. Selain itu, susu dan protein kolostrum yang terdapat dalam ASI dianggap mampu memperkuat daya tahan tubuh anak.

2.3.3 Kaitkan ASI eksklusif dengan MPASI yang sehat

Saat anak berusia 6 bulan ke atas, ibu sudah bisa memberikan makanan tambahan atau MPASI. Dalam hal ini, perlu dipastikan bahwa makanan yang dipilih memenuhi zat gizi mikro dan makro yang sebelumnya selalu berasal dari ASI, agar tidak mengeras. WHO juga merekomendasikan untuk melengkapi atau menambah nutrisi pada makanan. Namun, seorang ibu harus berhati-hati saat memutuskan produk tambahan tersebut.

2.3.4 Pantau terus tumbuh kembang anak Anda

Orang tua sebaiknya terus memantau tumbuh kembang anaknya, terutama berdasarkan tinggi dan berat badan anak. Bawalah anak Anda secara teratur ke Posyandu atau klinik khusus anak. Hal ini memudahkan ibu untuk mengetahui gejala awal gangguan dan pengobatannya.

2.3.5 Selalu menjaga kebersihan lingkungan

Seperti yang kita ketahui, anak-anak sangat rentan terhadap penyakit, apalagi jika lingkungan di sekitarnya kotor. Faktor ini juga secara tidak langsung meningkatkan kemungkinan terjadinya deformitas. Sebuah studi yang dilakukan di *Harvard Chan School* menemukan bahwa diare merupakan faktor ketiga yang menyebabkan gangguan kesehatan tersebut. Padahal salah satu pemicu diare berasal dari kontak dengan kotoran yang masuk ke dalam tubuh manusia.

2.4 Solusi Permasalahan *Stunting*

Intervensi spesifik ialah kegiatan yang diperuntukkan khusus untuk kelompok sasaran 1000 HPK (ibu hamil, ibu menyusui dan anak di bawah 5 tahun), yaitu:

- 2.4.1 Memenuhi kebutuhan gizi ibu selama hamil dan menyusui, terutama zat besi, asam folat dan yodium.
- 2.4.2 Mendorong upaya inisiasi menyusui dini dan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan.
- 2.4.3 Dorong terus pemberian ASI pada anak usia 6-24 bulan dengan MP-ASI bergizi.
- 2.4.4 Mengukur tumbuh kembang anak secara berkala dan melakukan vaksinasi Posyandu/Puskesmas agar dapat diperiksa kesehatannya sedini mungkin.
- 2.4.5 Membiasakan PHBS dengan cara mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir dalam kehidupan sehari-hari terutama sebelum memasak, setelah buang air kecil atau besar, minum air bersih yang terjamin dan mencuci piring dengan sabun cuci piring dan tanpa buang air besar terpisah.
- 2.4.6 Meningkatkan kondisi sanitasi dan kualitas air bersih untuk mencegah penyebaran penyakit menular.

Intervensi sensitif yakni kegiatan yang mengatasi penyebab tidak langsung dari *stunting*, termasuk:

- 2.4.7 Menyediakan dan menjamin air bersih dan sanitasi untuk seluruh masyarakat.
- 2.4.8 Penyediaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Jaminan Persalinan (Jampersal).
- 2.4.9 Menjamin ketersediaan pelayanan kesehatan dan keluarga berencana (KB).
- 2.4.10 Memberikan pendidikan parenting kepada orang tua melalui pembinaan keluarga anak.
- 2.4.11 Penyediaan pendidikan anak usia dini.
- 2.4.12 Memberikan pendidikan kesehatan seksual, kesehatan reproduksi dan gizi kepada remaja dan usia menikah.
- 2.4.13 Lakukan pemeriksaan bahan makanan.
- 2.4.14 Meningkatkan ketahanan pangan dan gizi.
- 2.4.15 Meningkatkan pendapatan keluarga.

2.5 Penanganan *Stunting* dengan Pola Pendekatan SMART

Stunting adalah masalah gizi kronis yang terjadi ketika anak-anak tidak mendapatkan nutrisi yang cukup selama periode pertumbuhan yang kritis di bawah usia 2 tahun. Untuk mengatasi masalah ini, kita bisa menerapkan pendekatan SMART (Specific, Measurable, Achievable, Relevant, dan Time-bound). Berikut adalah solusi yang dapat diterapkan untuk mengatasi *stunting* berdasarkan aspek SMART:

2.5.1 *Specific* (Spesifik)

Solusi yang spesifik dapat membantu mengatasi masalah *stunting* dengan lebih fokus dan efektif. Beberapa solusi spesifik untuk mengatasi *stunting* antara lain:

- 2.5.1.1 Menyediakan makanan dengan gizi tinggi pada bumil dan anak balita, seperti buah, sayuran, daging, ikan, dan juga susu.
- 2.5.1.2 Memberikan edukasi atau pemahaman kepada ibu hamil dan keluarga mengenai pentingnya nutrisi selama kehamilan dan menyusui, serta cara menyajikan makanan sehat untuk anak.
- 2.5.1.3 Menyediakan vit dan mineral yang dibutuhkan oleh ibu hamil dan anak balita, seperti zat besi, kalsium, dan vitamin A.
- 2.5.1.4 Memberikan suplemen gizi pada bumil dan balita.
- 2.5.1.5 Meningkatkan praktik pemberian ASI.

2.5.2 *Measurable* (Mudah diukur)

Solusi yang mudah diukur dapat membantu kita melihat kemajuan dan mengevaluasi apakah solusi yang kita terapkan efektif atau tidak. Beberapa solusi yang mudah diukur antara lain:

- 2.5.2.1 Menimbang dan mengukur BB, TB, dan lingkar kepala anak secara rutin untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan mereka apakah terjadi perbaikan atau tidak.
- 2.5.2.2 Melakukan survei atau penelitian untuk mengukur tingkat *stunting* di suatu daerah atau wilayah.
- 2.5.2.3 Memonitoring asupan makanan anak secara teratur dan mencatat perkembangan mereka setiap bulan.

2.5.3 *Achievable* (Dapat dicapai)

Solusi yang dapat dicapai dapat membantu kita memilih solusi yang realistis dan dapat dilakukan dengan sumber daya yang tersedia. Beberapa solusi yang dapat dicapai antara lain:

- 2.5.3.1 Mendorong ibu hamil dan keluarga untuk menanam sayuran di halaman rumah atau berkebun di pekarangan rumah.
- 2.5.3.2 Menyediakan sumber daya dan dukungan kepada keluarga dan masyarakat untuk mengenali makanan sehat dan memasak makanan sehat bagi anak.
- 2.5.3.3 Meningkatkan akses ke layanan kesehatan dan nutrisi bagi ibu hamil dan anak balita, seperti posyandu dan klinik kesehatan.

2.5.4 *Relevant* (Relevan)

Solusi yang relevan dapat membantu kita memilih solusi yang sesuai dengan masalah *stunting* yang sedang dihadapi. Beberapa solusi yang relevan antara lain:

- 2.5.4.1 Menerapkan program pemberian makanan tambahan pada ibu hamil dan anak balita yang membutuhkan, seperti program pemberian makanan tambahan pada anak sekolah.
- 2.5.4.2 Melakukan kampanye penyuluhan tentang pentingnya gizi dan nutrisi bagi anak dan ibu hamil di sekolah atau masyarakat setempat.
- 2.5.4.3 Menggalang dukungan dari masyarakat, keluarga, dan lembaga untuk mempromosikan pola makan sehat dan menciptakan lingkungan yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak.

2.5.5 *Time-bound* (Ketepatan waktu)

Solusi yang tepat waktu dapat membantu kita memilih jalan yang sesuai dengan masalah *stunting* yang sedang dihadapi. Beberapa solusi yang dapat dicapai antara lain:

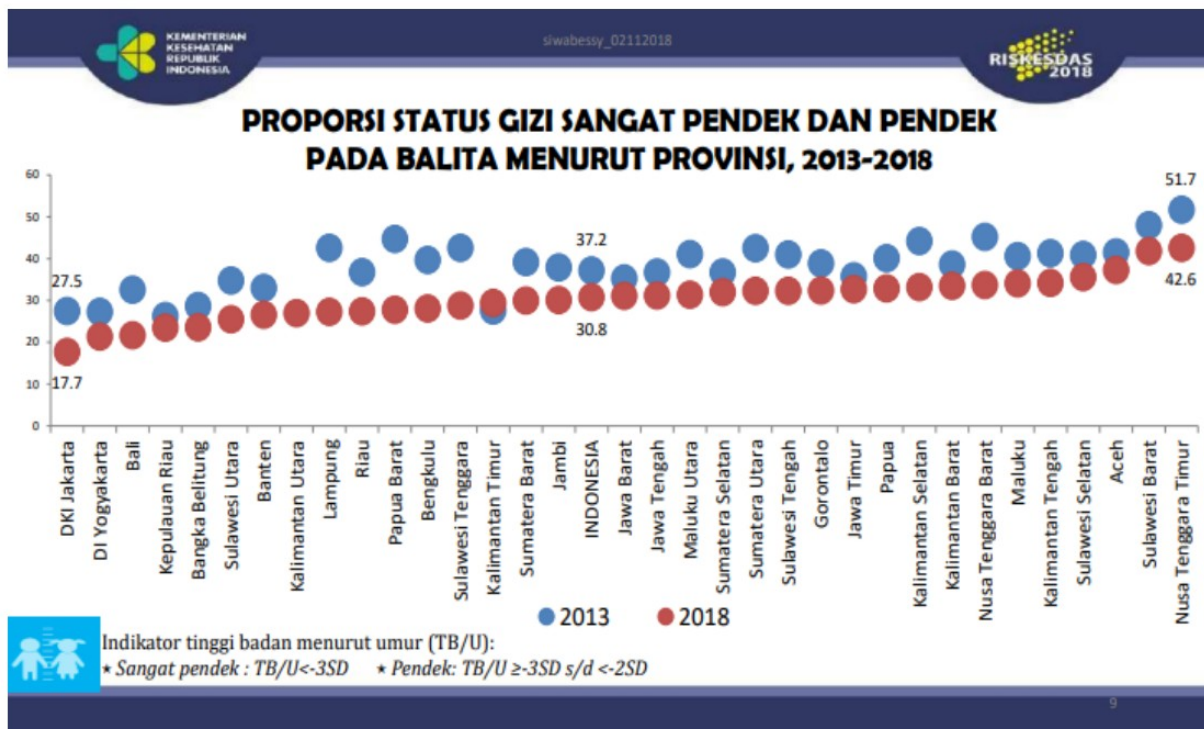
- 2.5.5.1 Membuat program gizi dan nutrisi yang dapat dicapai dalam jangka waktu tertentu.
- 2.5.5.2 Menetapkan tenggat waktu yang jelas untuk mencapai tujuan. Misal, tujuan meningkatkan angka prevalensi *stunting* pada anak di bawah 5 tahun sebesar 10% dalam waktu 2 tahun.

- 2.5.5.3 Mengukur kemajuan secara teratur dengan menggunakan indikator yang telah ditetapkan. Misalnya, mengukur tinggi badan atau berat badan anak secara berkala untuk mengetahui apakah ada perbaikan dalam jangka waktu yang telah ditetapkan.
- 2.5.5.4 Menyusun rencana tindak lanjut yang jelas dan terperinci untuk mencapai tujuan dalam batas waktu yang telah ditetapkan. Misalnya, menyusun jadwal kegiatan dan mengalokasikan sumber daya yang diperlukan untuk mencapai tujuan tersebut.
- 2.5.5.5 Melakukan evaluasi secara teratur untuk mengevaluasi kemajuan dan mencari cara untuk meningkatkan efektivitas intervensi yang dilakukan dalam batas waktu yang telah ditetapkan.

BAB 3

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian Anselmo (2019) berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017 adalah 40,3% pada bayi (Baduta) di bawah 5 tahun di Nusa Tenggara Timur (NTT). Angka tersebut merupakan yang tertinggi dibandingkan provinsi lain dan juga melampaui prevalensi *stunting* nasional sebesar 29,6%. Di NTT, prevalensi *stunting* adalah 22,3% bayi sangat pendek 18 tahun.



Berdasarkan data dari Riskesdas 2018, prevalensi *stunting* di kota DKI Jakarta sebesar 17,7%, sedangkan di NTT sebesar 42,6%. Perbedaan tingkat *stunting* antara DKI Jakarta dan NTT dapat disebabkan oleh faktor-faktor berikut:

3.1 Faktor lingkungan

Wilayah DKI Jakarta memiliki infrastruktur yang lebih baik dibandingkan wilayah NTT. DKI Jakarta memiliki akses yang lebih mudah terhadap sumber air bersih dan sanitasi yang memadai, sementara NTT masih memiliki banyak daerah yang masih belum memiliki akses terhadap sumber air dan sanitasi yang memadai (Verdial, 2019).

3.2 Faktor sosial ekonomi

Penghasilan dan kesejahteraan finansial keluarga juga dapat memengaruhi tempat tidur anak. Wilayah NTT memiliki angka kemiskinan yang lebih tinggi dibandingkan DKI Jakarta, sehingga kebutuhan gizi anak di wilayah tersebut tidak terpenuhi (Verdial, 2019).

3.3 Faktor pendidikan dan kesadaran gizi

Pendidikan dan kesadaran gizi masyarakat juga dapat mempengaruhi tingkat pertumbuhan anak. DKI Jakarta memiliki akses informasi gizi dan kesehatan yang lebih baik, sehingga masyarakat di daerah tersebut memiliki kesadaran gizi yang lebih tinggi dibandingkan NTT (Verdial, 2019).

Dengan demikian, faktor lingkungan, sosial ekonomi, pendidikan dan kesadaran gizi dapat mempengaruhi tingkat perlambatan akibat lokasi DKI Jakarta dan NTT. Upaya yang harus dilakukan di kedua wilayah tersebut untuk menurunkan angka *stunting* adalah dengan meningkatkan akses terhadap sumber air dan sanitasi yang layak, meningkatkan pendapatan keluarga dan kesejahteraan ekonomi, serta meningkatkan kesadaran gizi dan akses terhadap informasi kesehatan dan gizi.

BAB 4

PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Masalah *stunting* di Indonesia dapat mengancam generasi mendatang, setiap sepertiga anak di Indonesia mengalami *stunting* yang dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang anak pada usia emas. Berdasarkan penelitian disimpulkan bahwa *stunting* mengganggu perkembangan motorik anak, motorik kasar dan halus, sehingga perkembangan otak anak pada masa usia emas kurang optimal. Di Indonesia, *stunting* juga dapat mengganggu perkembangan sosial dan emosional anak. Penyebab *stunting* di Indonesia terbagi menjadi dua bagian yaitu penyebab biologis dan penyebab lingkungan. Faktor biologis seperti tinggi badan ibu, gizi buruk saat hamil, gizi buruk pada anak dan penyakit anak, sedangkan faktor lingkungan karena sanitasi keluarga dan faktor sosial ekonomi.

4.2 Saran

Stunting ialah suatu permasalahan kesmas yang serius di tiap negara, termasuk di Indonesia. *Stunting* terjadi ketika anak memiliki panjang atau tinggi badan lebih rendah dari usia standarnya, akibat dari kekurangan gizi kronis dan kurangnya nutrisi selama periode pertumbuhan. Oleh karena itu, penting untuk dilakukan promosi kesehatan atau promkes tentang *stunting*, agar masyarakat dapat lebih memahami dan mengambil tindakan untuk mencegah *stunting*. Beberapa contoh promkes yang dapat dilakukan terkait dengan *stunting* antara lain:

- 4.2.1 Mengedukasi masyarakat tentang pentingnya nutrisi yang baik dan seimbang selama kehamilan, menyusui, dan masa pertumbuhan anak. Dalam hal ini, dapat dilakukan melalui penyuluhan dan sosialisasi pada ibu hamil dan ibu menyusui, serta mengadakan program bantuan gizi untuk keluarga dengan anak yang rentan terkena *stunting*.
- 4.2.2 Mengajarkan masyarakat untuk memberikan makanan bergizi kepada anak-anak, termasuk makanan yang mengandung protein, vit, serta mineral. Dalam hal ini, dapat dilakukan dengan menyediakan buku panduan gizi bagi orang tua atau keluarga dengan anak, juga dapat dilakukan dengan memberikan contoh makanan sehat yang mudah ditemukan dan mudah disediakan.
- 4.2.3 Mendorong masyarakat untuk lebih aktif dalam menjalankan pola hidup sehat, seperti berolahraga teratur, menghindari kebiasaan merokok dan minum alkohol, serta memperbanyak konsumsi sayur dan buah-buahan.
- 4.2.4 Mengajarkan cara menangani dan memperhatikan kesehatan anak, termasuk melalui pemeriksaan kesehatan rutin, pemberian imunisasi, dan mengatasi gejala-gejala penyakit dengan cepat.
- 4.2.5 Kolaborasi dengan berbagai pihak, seperti lembaga kesehatan, kelompok masyarakat, dan pemerintah daerah untuk meningkatkan kesadaran dan upaya pencegahan *stunting*.

Promkes mengenai *stunting* dapat dilakukan melalui berbagai media, seperti media sosial, brosur, poster, video, dan kampanye di media massa. Hal ini penting dilakukan secara berkelanjutan dan berkesinambungan agar upaya pencegahan *stunting* dapat terus berjalan dan memberikan hasil yang baik bagi kesehatan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Has, D. F. S., Ariestiningsih, E. S., & Mukarromah, I. (2021). Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Program Pencegahan *Stunting* Pada Balita Di Masa Pandemi Covid-19. *Indonesian Journal of Community Dedication in Health (IJCDH)*, 1(02), 7–14.
- Perpres. (2021). Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan *Stunting*. *Republik Indonesia*, 1, 23.
- Pusmaika, R., Novfrida, Y., Simatupang, E. J., Djami, M. E. ., & Sumiyati, I. (2022). Hubungan Usia Ibu Saat Hamil dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Kabupaten Tangerang. *Indonesian Health Issue*, 1(1), 49–56. <https://doi.org/10.47134/inhis.v1i1.11>
- Puspitasari, F. A., Widowati, A. W., & Kurniasih, Y. (2023). *Edukasi Gizi yang Tepat Dalam Mencegah Stunting dengan Menggunakan Media Booklet dan Poster*. 01(01), 11–21.
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan *Stunting* dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225–229. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>
- Sakti, S. A. (2020). Pengaruh *Stunting* pada Tumbuh Kembang Anak Periode Golden Age. *Jurnal Ilmiah Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan*, 6(1), 169–175. <http://ejournal.unsub.ac.id/index.php/FKIP>
- Sari, W., Nurhayati, E., Asmirajanti, M., Mulyana, B., Putri Kurnia, M., Handayani, L., Valensia Tapilatu, M., Nadiya, F., Virda Verlina, V., Kalalo, S., Sonia, Cesilia, Amaral, J., Maria de Jesus Aparicio, C., Ardiyah Situmorang, R., & Rizki Rafliyanto, M. (2022). Peningkatan Kapasitas Kader Dalam Upaya Penemuan Dini Kasus *Stunting* Pada Anak Melalui Deteksi Dini Tumbuh Kembang Pada Anak Di Rw 12 Kelurahan Kapuk Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat. *BERNAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(4), 533–539. <https://doi.org/10.31949/jb.v3i4.3335>

Verdial, A. (2019). *Studi Kasus Karakteristik Anak Baduta Stunting Di Kelurahan Oenesu Kecamatan Kupang Barat Kabupaten Kupang Provinsi Nusa Tenggara Timur*.
[http://repository.poltekeskupang.ac.id/1057/%0Ahttp://repository.poltekeskupang.ac.id/1057/1/Anselmo Ferdial Karya Tulis Ilmiah.pdf](http://repository.poltekeskupang.ac.id/1057/%0Ahttp://repository.poltekeskupang.ac.id/1057/1/Anselmo%20Ferdial%20Karya%20Tulis%20Ilmiah.pdf)