

**PUBLIKASI ARTIKEL**

**ANALISIS DAMPAK STUNTING, SOLUSI SERTA PENCEGAHANNYA  
PADA ANAK: LITERATURE RIVIEW**

**Oleh:**

**Adjeng Permana Dewi**

**NPM. 2101081001**



**Program Studi Tadris Biologi**

**Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan**

**INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO**

**(IAIN) METRO LAMPUNG**

**1446 H/2024 M**

**ANALISIS DAMPAK STUNTING, SOLUSI SERTA PENCEGAHANNYA PADA ANAK: LITERATURE RIVIEW**

Diajukan untuk memenuhi tugas dan memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar sarjana Pendidikan (S. Pd)

Oleh:

Adjeng Permana Dewi

NPM. 2101081001

Pembimbing : Anisatu Z Wakhidah, M. Si

Program Studi Tadris Biologi

Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan

**INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO**

**(IAIN) METRO LAMPUNG**

**1446 H/2024 M**



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO  
FAKULTAS TARBIYAH DAN ILMU KEGURUAN**

Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15 A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111

Telepon (0725) 41507, Faksimili (0725) 47296, Website: [www.tarbiyah.metrouniv.ac.id](http://www.tarbiyah.metrouniv.ac.id); e-mail: [tarbiyah.iain@metrouniv.ac.id](mailto:tarbiyah.iain@metrouniv.ac.id)

**NOTA DINAS**

Nomor : -  
Lampiran : 1 (Satu) Berkas  
Perihal : Permohonan Dimunaqosyahkan

Kepada Yth,  
Dekan Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan  
Institut Agama Islam Negeri Metro  
di-

Tempat

*Assalamu 'alaikum Wr.Wb*

Setelah kami mengadakan pemeriksaan dan bimbingan seperlunya, maka skripsi penelitian yang telah disusun oleh :

Nama : Adjeng Permana Dewi  
NPM : 2101081001  
Fakultas : Tarbiyah dan Ilmu Keguruan  
Program Studi : Tadris Biologi  
Yang berjudul : Analisis Dampak Stunting, Solusi serta Pencegahannya pada Anak: Literature Riview

Sudah kami setujui dan dapat diajukan ke Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan Institut Agama Islam Negeri Metro untuk dimunaqosyahkan.

Demikian harapan kami dan atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

*Wassalamu 'alaikum Wr.Wb*

Mengetahui  
Ketua Program Studi Tadris Biologi

Metro, 7 Oktober 2024  
Dosen Pembimbing

Nasrul Hakim, M.Pd  
NIP. 19870418 201903 1 007

Anisath Z. Wakhidh M. Si  
NIDN. 2006069203

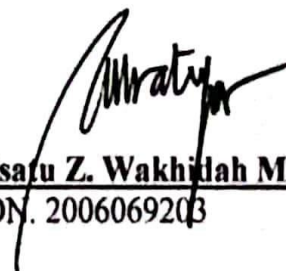
## PERSETUJUAN

Judul : Analisis Dampak Stunting, Solusi serta Pencegahannya pada  
Anak: Literature Riview  
Nama : Adjeng Permana Dewi  
NPM : 2101081001  
Fakultas : Tarbiyah dan Ilmu Keguruan  
Program Studi : Tadris Biologi

## DISETUJUI

Untuk diajukan dalam sidang munaqosyah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu  
Keguruan IAIN Metro.

Metro, 7 - 10 - 2024  
Dosen Pembimbing

  
Anisatu Z. Wakhidah M. Si  
NIDN. 2006069203



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO  
FAKULTAS TARBIYAH DAN ILMU KEGURUAN**

Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15 A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111

Telepon (0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; Website. www.tarbiyah.metrouniv.ac.id; e-mail: tarbiyah.iain@metrouniv.ac.id

**PENGESAHAN UJIAN ARTIKEL**

No: b-5633/In.28.1/O/PP.00-9/12/2024

Artikel dengan judul: Analisis Dampak Stunting, Solusi serta Pencegahannya pada anak: Literature Riview, disusun oleh: Adjeng Permana Dewi, NPM: 2101081001, Program Studi: Tadris Biologi telah diujikan dalam sidang munaqosyah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan pada hari/tanggal: Rabu, 30 Oktober 2024.

**TIM PENGUJI**

Ketua/Moderator : Anisatu Z. Wakhidah M.Si

Penguji I : Dr. Yudiyanto M.Si

Penguji II : Asih Fitriana Dewi M.Pd

Sekretaris : Dwi Kurnia Hayati M.Pd

Mengetahui  
Dekan Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan



**Dr. Zuhairi, M.Pd**

NIP. 19620612 198903 1 006

## ORISINALITAS PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Adjeng Permana Dewi

Npm : 2101081001

Program studi : Tadris Biologi

Fakultas : Tarbiyah dan Ilmu Keguruan

Menyatakan bahwa artikel ini secara keseluruhan adalah asli hasil penelitian saya, kecuali bagian-bagian tertentu yang dirujuk dari sumbernya dan disebutkan dalam daftar Pustaka.

Metro, 16 Desember 2024



**Adjeng Permana Dewi**  
NPM. 2101081001



**Jurnal**

# **RISET GIZI**

**Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Semarang**



JRG

Vol. 1

No. 2

Hal. 1 - 61

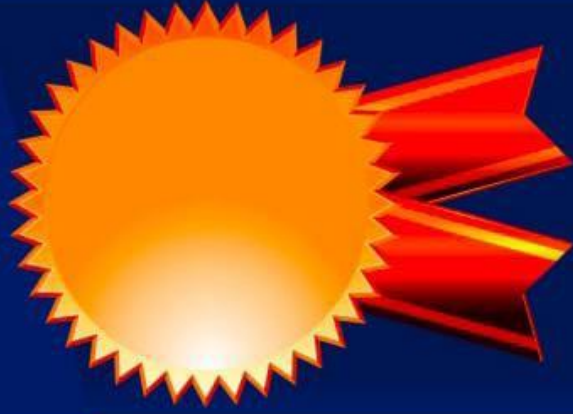
Semarang, Desember 2013

ISSN 2338-154X



# SERTIFIKAT

Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Riset dan Teknologi  
Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi Republik Indonesia



Kutipan dari Keputusan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Riset dan Teknologi  
Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia

Nomor 105/E/KPT/2022  
Peringkat Akreditasi Jurnal Ilmiah Periode 1 Tahun 2022

Nama Jurnal Ilmiah  
**Jurnal Riset Gizi**  
E-ISSN: 26571145

Penerbit: Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Semarang

Ditetapkan Sebagai Jurnal Ilmiah

**TERAKREDITASI PERINGKAT 4**

Akreditasi Berlaku selama 5 (lima) Tahun, yaitu  
Volume 9 Nomor 1 Tahun 2021 Sampai Volume 13 Nomor 2 Tahun 2025

Jakarta, 07 April 2022  
Plt. Direktur Jenderal Pendidikan Tinggi,  
Riset, dan Teknologi



Prof. Ir. Nizam, M.Sc., DIC, Ph.D., IPU, ASEAN Eng  
NIP. 196107061987101001



## **JURNAL RISET GIZI**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN SEMARANG, INDONESIA**

p-ISSN 2338-154X e-ISSN:2657-1145

### **EDITOR IN CHIEF**

Mohammad Jaelani, Jurusan Gizi, (Poltekkes Semarang, Indonesia)

### **ASSOCIATE EDITOR**

1. Indrasukma Permanadewi, Jurusan Teknik Kimia, (Universitas Negeri Semarang, Indonesia )
2. Mohamad Reza Assidhiq, Jurusan Gizi, (Poltekkes Semarang, Indonesia)
3. Vera Asti Rahmawati, Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes (Yogyakarta, Indonesia )
4. Dian Luthfita Prasetya, Jurusan Gizi, (Poltekkes Semarang, Indonesia)

### **ALAMAT REDAKSI**

**Jurnal Riset Gizi : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang, Indonesia**

Publisher by Poltekkes Semarang, Jurnal riset gizi disponsori oleh Asosiasi Institusi Pendidikan Vokasi Gizi Indonesia (AIPVOGI)

Jl. Prof. Soedarto, Tembalang, Kec. Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah, Indonesia

Email: [10jaelani.gizi@gmail.com](mailto:10jaelani.gizi@gmail.com) & [jurnalrisetgizi@poltekkes-smg.ac.id](mailto:jurnalrisetgizi@poltekkes-smg.ac.id)

Website : <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jrg/index>



## Analisis Dampak, Solusi serta Pencegahan Stunting: Literature Review

### *Impact Analysis, Solutions and Prevention of Stunting : Literature Review*

Adjeng Permana Dewi<sup>1</sup>, Adinda Rahmadini<sup>1</sup>, Julia Setiawati<sup>1</sup>, Anisatu Z. Wakhidah<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Tadris Biologi, Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan, Institut Agama Islam Negeri Metro

Corresponding author: Adjeng Permana Dewi

Email: [adjengpermana@gmail.com](mailto:adjengpermana@gmail.com)

### ABSTRAK

**Latarbelakang :** Stunting merupakan keadaan dimana anak mengalami gangguan pertumbuhan yang disebabkan oleh penyerapan gizi yang terhambat. Masalah stunting pada anak berdampak pada perkembangan motorik, kognitif, dan sosial emosional yang buruk gangguan ini dapat menyebabkan mengurangnya prestasi di sekolah.

**Tujuan :** Untuk mengetahui dampak stunting, solusi, serta pencegahannya pada anak balita.

**Metode :** Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode tinjauan literatur. Semua literatur yang diterbitkan diatas tahun 2009 mengenai kejadian dan pencegahan stunting pada anak dikumpulkan dan ditinjau. Sumber perpustakaan yang diteliti berasal dari artikel penelitian yang dipublikasikan dari pencarian *web google scholar* kata kunci yang digunakan yaitu gizi kompleks, dampak, dan pencegahan stunting data yang sudah di ambil dari literatur.

**Hasil :** Penelitian menunjukkan dampak stunting (5 artikel), solusi terjadinya stunting pada balita (5 artikel), pencegahan stunting pada balita (5 artikel). Balita dengan panjang lahir <48cm dan berat lahir bayi <2500 gram tergolong bayi stunting atau pendek. Memperhatikan jumlah zat gizi dapat menurunkan angka kejadian stunting.

**Kesimpulan :** Dari penelitian ini stunting dapat disimpulkan bahwa masalah kekurangan gizi balita kurang dari kriteria tergolong bayi stunting. Stunting mempunyai dampak pendek dan jangka Panjang menyebabkan meningkatnya kesakitan, kematian, dengan memperhatikan jumlah zat gizi dapat mengurangi angka stunting. Pencegahan stunting pada ibu hamil dapat dilakukan dengan mengonsumsi suplemen darah, dan suplemen makanan.

**Kata kunci :** Stunting; ibu hamil; pencegahan stunting

### ABSTRACT

**Background :** Stunting is a condition where children experience growth disorders caused by hampered nutritional absorption. Stunting problems in children have an impact on poor motoric, cognitive and social-emotional development. This disorder can cause reduced achievement in school.

**Objective :** To find out the impact of stunting, solutions and prevention on children under five.

**Method :** This research was conducted using the literature re- view method. All literature published above 2009 regarding the incidence and prevention of stunting in children was collected and reviewed. The library sources studied came from published research articles from Google Scholar web searches. The keywords used were complex nutrition, impact, and prevention of stunting, data that had been taken from the literature.

**Results:** Research shows the impact on stunting in toddlers (5 articles), solutions to stunting in toddlers (5 articles), prevention of stunting in toddlers (5 articles). Toddlers with birth length <48cm and birth weight <2500 grams are classified as stunted or short babies. Paying attention to the amount of nutrients can reduce the incidence of stunting.

**Conclusion :** From this research on stunting, it can be concluded that the problem of malnutrition in toddlers is less than the criteria for being classified as a stunted baby. Stunting has short and long term impacts causing increased morbidity and mortality. Paying attention to the amount of nutrients can reduce stunting rates.

Prevention of stunting in pregnant women can be done by consuming blood supplements and food supplements.

**Keywords :** Stunting; pregnant women with; preventing stunting

### **Introduction** (*Pendahuluan*)

Stunting ialah kondisi gizi yang dinyatakan pada kriteria panjang badan atau tinggi badan menurut usia (TB/U) berada di bawah standar  $-2$ . deviasi (SD) dari kurva pertumbuhan WHO. Kejadian stunting bisa diklasifikasikan *stunting* (pendek) dengan nilai Z score  $< -2$  SD dan *severely stunting* (sangat pendek) nilai Z score  $< -3$  SD<sup>1</sup>. Stunting merupakan bentuk hambatan pertumbuhan yang dapat menandakan adanya gangguan pada organ tubuh, antara lain pada otak. Sistem saraf pusat otak sangat mempengaruhi reaksi anak yang bertugas melihat, mendengar, berpikir dan melakukan gerakan. Malnutrisi jangka panjang dapat menyebabkan disfungsi otak permanen<sup>2</sup>. Dalam hal ini, keterbelakangan pertumbuhan linier bertindak sebagai masalah penyakit yang sebenarnya berkaitan dengan meningkatnya morbiditas, Kematian, hilangnya pertumbuhan fisik, penurunan perkembangan saraf, penurunan fungsi kognitif dan kesadaran, serta akan terkena penyakit kronis di usia dewasa<sup>3</sup>. Dari pernyataan diatas dapat kita lihat kasus pendek pada balita, yang biasa dikenal dengan istilah stunting, merupakan salah satu tantangan gizi yang di hadapi anak-anak di seluruh dunia saat ini. Pada tahun 2017, sekitar 150,8 juta anak dibawah usia lima tahun menderita stunting, mewakili 22,2% dari seluruh anak di bawah usia lima tahun di seluruh dunia. Namun angka tersebut mengalami penurunan dibandingkan angka stunting pada tahun 2000 sebesar 32,6%. Pada tahun 2017, lebih dari 55% anak-anak yang mengalami stunting di dunia berasal dari Asia, dan lebih dari sepertiganya 39% tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta bayi stunting di asia, proporsi terbesar balita yang mengalami stunting terdapat di Asia Selatan 58,7% dan persentase terendah terdapat di Asia Tengah 0,9%<sup>4</sup>. Ketidapahaman akan pentingnya asupan gizi bagi ibu dapat mengakibatkan minimnya usaha dalam mencegah stunting. Dampaknya mungkin terus terjadi sejak bayi lahir hingga tumbuh dewasa. Dalam perkembangannya, tubuh pendek pada anak dianggap sebagai hal yang biasa dan dianggap tidak berpengaruh pada pertumbuhan selanjutnya, sehingga tidak dianggap perlu untuk mendapatkan perhatian khusus<sup>5</sup>.

Dalam mendukung masa pertumbuhan dan perkembangan seorang anak balita, sangatlah penting untuk memilih beberapa jenis makanan yang sudah memenuhi kebutuhan gizi. Secara umum tubuh membutuhkan 6 kandungan gizi yaitu vitamin, protein, karbohidrat, lemak, mineral dan diantaranya zat besi yaitu (Fe) dan seng (Zn). Kehadiran karbohidrat pada tubuh manusia sangat bermanfaat

sebagai sumber energi utama untuk beraktivitas. Pasalnya kelebihan karbohidrat disimpan dalam tubuh dalam bentuk lemak sebagai sumber energi cadangan. Lemak tubuh merupakan sumber energi dan memecah vitamin sehingga lebih mudah diserap melalui usus. Protein sangat penting untuk tumbuh kembang bayi Anda karena merupakan zat yang membantu pembentukan sel-sel dalam tubuh bayi Anda. Selain protein yang menggantikan sel-sel tubuh yang rusak, mineral dan vitamin juga berperan penting dalam gizi yang diperlukan untuk tumbuh kembang anak<sup>6</sup>.

Banyaknya kasus stunting di Indonesia masih menjadi masalah yang kompleks untuk ditangani. Dengan demikian diperlukan catatan lengkap mengenai ciri-ciri stunting, dampaknya, solusi dan bagaimana pencegahannya, sehingga dapat digunakan sebagai panduan dalam memenuhi gizi selama tumbuh kembang anak. Penelitian ini yang bertujuan untuk mengetahui ciri ciri stunting, dampak resiko yang terjadi stunting pada anak, serta apa saja solusi dan pencegahan yang dapat dilakukan agar terhindar dari masalah stunting.

### **Methods** (*Metode Penelitian*)

Penelitian yang dilakukan dengan menggunakan metode kajian pustaka. Semua bahan pustaka yang diterbitkan dari tahun 2013 hingga 2023 mengenai kejadian dan pencegahan stunting pada anak dikumpulkan dan ditinjau. Sumber perpustakaan yang diteliti berasal dari artikel ilmiah terpublikasi dari pencarian *web Google Scholar, publish or perish*. Kata kunci yang digunakan yaitu dampak stunting pada balita, solusi dan pencegahan stunting pada balita. Bahan pustaka yang telah didapat dikumpulkan lalu dikaji, proses penelitian ini diawali formulasi permasalahan, pencarian artikel, evaluasi data, serta menelaah, dan mengparaphrasekan data yang telah didapat. Data hasil penelitian ditampilkan dalam bentuk tabel mencakup nama peneliti, judul, perbandingan dan hasil penelitian dan dianalisis dengan deskriptif kualitatif.

### **Results** (*Hasil*)

Pencarian artikel dimulai dengan mengidentifikasi kata kunci telah ditemukan sebanyak 856 artikel dalam data *Google Scholar*. Artikel kemudian diriview berdasarkan judul dan abstrak, menghasilkan sebanyak 58 artikel. Dari jumlah tersebut, 43 artikel tidak memenuhi kriteria pencarian dan dikecualikan. Sisa 15 artikel penelitian yang memenuhi kriteria

kemudian akan direview, dan hasilnya akan diparafase dimasukkan ke dalam tabel hasil penelitian studi.

Tabel 1. Hasil penelitian studi

No	Penelitian/ tahun	Judul	Jenis penelitian	Pembanding	Hasil penelitian
1.	Yadika/2024 <sup>2</sup>	Pengaruh stunting terhadap perkembangan kognitif pada balita hingga remaja	<i>case control study</i>	-	Kondisi stunting dapat mempengaruhi perkembangan kognitif dan pertumbuhan otak dari anak. Dengan adanya penurunan kognitif, dapat menyebabkan kurangnya produktivitas dan dapat menurunkan prestasi belajar anak bahkan sampai remaja.
2.	Oktarina/ 2013 <sup>6</sup>	Faktor Risiko Stunting Pada Balita (24—59 Bulan) Di Sumatera	<i>cross sectional</i>	-	Terdapat faktor risiko stunting pada balita, faktor dominan yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita adalah jumlah anggota rumah tangga.
3.	Ni Ketut Aryastami , dan Ingan Tarigan/ 2017 <sup>7</sup>	Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia	<i>review literatur</i>	-	Untuk mencegah masalah stunting dibutuhkan upaya yang bersifat holistik dan saling terintegrasi.
4.	Intan Gumilang Pratiwi/ 2023 <sup>8</sup>	Studi Literatur: Intervensi Spesifik Penanganan Stunting	<i>review literatur</i>	-	Terdapat Intervensi meliputi sasaran mulai remaja putri, ibu hamil, bayi balita dan masyarakat.
5.	Ni Wayan Dian Ekayanthi, Pudji Suryani/ 2019 <sup>5</sup>	Edukasi Gizi pada Ibu Hamil Mencegah Stunting pada Kelas Ibu Hamil	<i>pre-experimental design (one group pre-test post-test),</i>	-	Upaya perbaikan yang diperlukan untuk mengatasi stunting salah satunya melalui intervensi gizi spesifik pada ibu hamil.
6.	Nidatul Khofiyah/ 2019 <sup>9</sup>	Hubungan antara status gizi dan pola asuh gizi dengan perkembangan anak usia 6-24 bulan	<i>observasional analitik dengan pendekatan cross sectional.</i>	-	Terdapat hubungan antara status gizi (berdasarkan indeks BB/U dan BB/TB) dan pola asuh gizi terhadap perkembangan anak usia 6-24 bulan.
7.	Komalasari, Esti Supriati, Riona Sanjaya, Hikmah Ifayanti/ 2020 <sup>4</sup>	Faktor-faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita	<i>observasional analitik dengan pendekatan cross sectional.</i>	-	Ada hubungan status pemberian ASI Eksklusif, status gizi ibu dan Pendidikan ibu dengan kejadian stunting.
8.	Wafai Z.A. Mikhail, Hassan M. Sobhy, Hanaa H. El-sayed, 1 12 Sahar A. Khairy, Hend Y.H. Abu Salem and	Effect of Nutritional Status on Growth Pattern of Stunted Pre-school Children in Egypt	<i>Case control study</i>	-	Terdapat kadar asupan kalsium pada anak stunting jauh di bawah angka yang dianjurkan. Strategi preventif untuk mencegah stunting dan mendorong pola makan & susu yang sehat konsumsi dianjurkan.



No	Penelitian/ tahun	Judul	Jenis penelitian	Pembanding	Hasil penelitian
	Maysa A. Samy/ 2013 <sup>10</sup>				
9.	Sutarto, Diana Mayasari, Reni Indriyani/ 2018 <sup>11</sup>	Stunting, Faktor Resiko dan Pencegahannya	<i>Literature riview</i>	-	Terdapat Upaya mencegah stunting dengan pemenuhan kebutuhan zat gizi ibu hamil, ASI eksklusif sampai 6 bulan, memantau pertumbuhan balita di posyandu, dan meningkatkan akses air bersih.
10.	Lukman Hakim, Khoirul Umam, Agus Priyo Utomo, Rahmawati Raharjo/ 2022 <sup>12</sup>	Penyuluhan Pemanfaatan Sistem Informasi Status Gizi Anak Untuk Pendeteksian Kasus Stunting Di Puskesmas Kabat Kabupaten Banyuwangi	<i>penelitian kualitatif deskript</i>	-	Adanya pertumbuhan balita dan secara otomatis menentukan status gizi balita.
11.	Soritua Ritonga, Safaran Efendi Pasaribu/ 2023 <sup>13</sup>	Peranan Pemerintah Desa dalam Pencegahan Stunting di Desa Aek Mual Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2023	<i>penelitian kualitatif deskript</i>	-	Terdapat peran pemerintah desa dalam pencegahan stunting khususnya kesehatan sudah terlaksana dengan baik.
12.	Farah Okky Aridiyah, Ninna Rohmawati, Mury Ririanty/ 2015 <sup>14</sup>	Faktor-faktor yang mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan	<i>analitik observasional dengan desain cross-sectional</i>	-	Menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting pada anak balita yang berada di wilayah pedesaan dan perkotaan adalah pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pengetahuan ibu mengenai gizi, pemberian ASI eksklusif, umur pemberian MP-ASI, tingkat kecukupan zink dan zat besi, riwayat penyakit infeksi serta faktor genetik.
13.	Sr. Anita Sampe, SJMJ, Rindani Claurita Toban, Monica Anung Madi/ 2020 <sup>15</sup>	Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita	<i>case control study</i>		mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita.
14.	Melika Ina Panigoro, Andi Akifa Sudirman, Dewi Modjo/2023 <sup>16</sup>	Upaya Pencegahan Dan Penanggulangan Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tilongkabila	<i>kuantitatif deskriptif</i>		untuk mengetahui gambaran upaya pencegahan dan penanggulangan stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tilongkabila.
15.	Erwina Sumarti-	Studi Literatur : Dampak Stunting	<i>Literature riview</i>		Untuk mengetahui dampak stunting terhadap kemampuan

No	Penelitian/ tahun	Judul	Jenis penelitian	Pembanding	Hasil penelitian
	ni/2020 <sup>17</sup>	Terhadap Kemampuan Kognitif Anak			kognitif anak.

**Discussion**  
**(Pembahasan)**

**Ciri-ciri dan Dampak Stunting pada Anak**

Berdasarkan hasil review terhadap 15 artikel, ditemukan satu artikel yang menunjukkan adanya stunting pada balita. Stunting atau gagal menurut World Health Organization (WHO) diistilahkan dengan low height-for-age yang artinya tinggi badan yang rendah menurut umur, pertumbuhan anak stunting ditandai dengan ciri-ciri pertumbuhan yang lambat, wajah terlihat lebih muda dibandingkan teman sebayanya, pertumbuhan gigi lambat, konsentrasi dan daya ingat kurang baik, pada umur 8-10 tahun akan bersikap pendiam dan tidak akan melakukan interaksi dengan orang di sekitarnya, tubuh anak tidak naik bahkan melemah, perkembangan tubuhnya terhambat dan penyakit menular mudah menyerang<sup>12</sup>. Ciri-ciri lain dari stunting pada balita yaitu menurunnya tingkat kecerdasan pada balita, mengalami speech delay (keterlambatan dalam berbicara). Hal tersebut akan terbawa sampai usia dewasa, yang dimana akan mempengaruhi pola pikir dari anak tersebut<sup>9</sup>. Oleh karena itu, penanganan keterlambatan tumbuh kembang pada balita tidak hanya penting untuk perkembangan fisik anak saat ini, namun juga untuk menjamin masa depan yang sehat dan produktif<sup>18</sup>.

Salah satu indikator yang dipakai dalam mengidentifikasi kasus stunting ialah dengan menggunakan ukuran tinggi badan pada umur anak (TB/U) berdasarkan Standar Pertumbuhan Anak WHO. Pada dasarnya yang termasuk kedalam golongan stunting apabila di nilai TB/U kurang dari -2 SD, sedangkan bayi dengan kelainan sindrom down seringkali dilahirkan dari ibu yang rata-rata titbinya lebih tinggi (150,7 cm) dibandingkan bayi dengan kelompok normal (152,4cm). Kelompok ibu yang pendek dan tinggi <150 cm biasanya melahirkan anak bertumbuh pendek. Panjang lahir bayi yang dianggap normal adalah 48-52cm. Bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram lebih berpeluang mengalami stunting dibandingkan bayi dengan berat lahir lebih dari 4000 gram<sup>3</sup>.

Faktor yang menyebabkan stunting pada balita salah satunya yaitu asupan makanan yang tidak seimbang, asupan makanan yang tidak seimbang termasuk dalam pemberian ASI eksklusif yang tidak diberikan selama 6 bulan. ASI adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung zat gizi yang

diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan dan perkembangan bayi<sup>15</sup>. Dampak Stunting tidak hanya terjadi pada balita saja namun dapat dilihat juga pada usia anak hingga usia remaja salah satu ciri yang paling sering terlihat adalah anak yang mengalami keterlambatan dalam tumbuh kembang. Hal tersebut bukan penentu utama dalam menentukan anak tersebut mengalami stunting. Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata tinggi badan anak Indonesia usia 5 hingga 18 tahun masih berada di bawah pedoman WHO yang berlaku baik untuk anak laki-laki atau perempuan. Prevalensi stunting pada anak dibawah 5 tahun pada tahun 2007 sampai dengan tahun 2010 masing-masing berkisar 36,8% dan 35,6%. Sebaliknya, angka prevalensi pendek pada anak usia 6-12, 13-15, dan 16-18 tahun pada penelitian Riskesdas 2010 masing-masing adalah 35,6%, 35,2%, dan 31,2%. Anak tidak mampu mencapai ketinggian pertumbuhan tinggi badan dengan prevalensi pendek yang masih tinggi<sup>16</sup>.

Sejumlah faktor berkontribusi terhadap malnutrisi, seperti cedera otak jangka panjang yang mengurangi mielin, meningkatkan mitokondria di neuron, mengurangi dendrit kortikal di neuron, dan menurunkan rasio butiran terhadap sel Purkinje di otak kecil. Perkembangan motorik terhambat oleh perkembangan kognitif. Penurunan kinerja kognitif anak usia sekolah dapat disebabkan oleh perubahan aktivitas hipotalamus-hipofisis-adrenokortikal, yang berhubungan dengan peningkatan kortisol urin, detak jantung, dan kadar adrenalin<sup>19</sup>.

**Pencegahan dan Solusi Masalah Stunting**

Berdasarkan hasil review terhadap 15 artikel, ditemukan satu artikel yang menunjukkan adanya pencegahan dan solusi masalah stunting pada balita. Berikut yang termasuk dalam Upaya perbaikan gizi adalah upaya global, tidak diterapkan bagi Indonesia dan bagi seluruh negara yang harus menghadapi permasalahan yang berkepanjangan. Majelis Kesehatan Dunia menetapkan hal ini pada tahun 2012, sasaran yang telah diupayakan dengan penurunan stunting antara lain: menurunkan angka stunting dan wasting serta mencegah kelebihan berat badan pada anak dibawah 5 tahun, menurunkan angka anemia pada wanita usia subur melahirkan, hal ini menurunkan Berat Badan Lahir (BBLR) dan meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif<sup>2</sup>.

Sebagai Indonesia yang merupakan anggota PBB yang memiliki angka stunting tinggi juga berupaya mempercepat upaya perbaikan gizi masyarakat melalui *Scaling Up Nutrition* (SUN). Upaya tersebut tidak dapat dibagi menjadi program jangka panjang, jangka menengah, dan jangka pendek mengingat

peraturan perundang-undangan yang ditetapkan oleh lembaga legislatif<sup>7</sup>.

Peningkatan angka kasus stunting dapat dicegah antarlain dengan: (1) Memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil. Wanita hamil harus mendapat makanan bergizi dalam jumlah yang cukup, suplemen gizi (tablet zat besi/Fe) dan pemantauan kesehatan. Konsumsi tablet suplemen darah untuk ibu hamil setidaknya membutuhkan 90 tablet selama hamil. (2) Pemberian ASI eksklusif pada anak usia 6 bulan dan setelah usia 6 bulan, pemberian makanan tambahan dengan jumlah dan mutu yang mencukupi (MPASI). (3) Pengawasan tumbuh kembang anak di Posyandu merupakan usaha yang sangat mendasar untuk mendeteksi hambatan tumbuh kembang sedini mungkin. (4) Memperbanyak ketersediaan air bersih dan fasilitas sanitasi serta menjaga kebersihan lingkungan<sup>11</sup>.

Solusi Upaya preventif yang dapat dilakukan untuk mencegah stunting bagi ibu hamil, seperti suplementasi zat besi, suplemen penyeimbang energi dan protein bagi ibu hamil kurang gizi, suplemen kalsium, pengobatan cacingan, pengobatan malaria, dan penggunaan kelambu yang disemprot insektisida. Mempromosikan penggunaan ASI dan mempraktekkan pemberian ASI bersamaan dengan makanan pendamping ASI merupakan dua cara untuk mencegah masalah pada ibu menyusui. Selain itu, pada anak-anak berusia antara 6 dan 23 bulan dapat dicegah dengan pemberian suplemen zinc, pengobatan diare termasuk zinc, pemberian vitamin A, penggunaan garam beryodium, pencegahan diare dan gagal jantung, pembasmian cacing, penggunaan makanan bergizi, menggunakan obat nyamuk. Mengenai intervensi sensitif di sektor non-kesehatan, langkah-langkah berikut dapat dilaksanakan, antarlain menjamin udara dan air yang bersih dan sehat, ketahanan pangan dan gizi, kesehatan remaja, dan pengentasan kemiskinan<sup>14</sup>.

Simulasi anak yang baik di lakukan ialah bermain yang melibatkan komunikasi dua arah dan tidak menunjukan ke pada anak dengan menggunakan gadget seperti (TV, komputer, dan ponsel). Komunikasi dua arah ini sangat di anjurkan dengan melibatkan orang tua, teman atau kelompok sebaya. Remaja sehat menjamin Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), terutama pola makan seimbang untuk mencegah anemia defisiensi besi, tidak merokok dan tidak menggunakan obat-obatan. Penting bagi anak-anak berusia 14 hingga 17 tahun untuk menerima pendidikan kesehatan reproduksi yang akurat dari sumber yang bertanggung jawab, sehingga dapat bantu mencegah generasi mendatang mengalami ing, setelah usia 17 tahun, remaja biasanya merasakan keinginan untuk bertemu dengan lawan jenis, untuk menjamin perkenalan yang sehat dan bertanggung jawab agar remaja dapat berprestasi di sekolah dan tidak menikah sebelum ketidak inginanmaka mereka

### **Analisis Dampak Stunting...**

harus siap secara fisik, psikis, dan emosional serta siap untuk memiliki keturunan<sup>16</sup>.

Upaya pencegahan dan penanggulangan stunting meliputi empat tema intervensi dasar berbasis sanitasi masyarakat meliputi penyediaan akses terhadap air bersih, penyediaan sanitasi, dan peningkatan fasilitas sanitasi, penyediaan, dan pembuangan limbah. Empat tema ditemukan untuk intervensi berdasarkan akses terhadap layanan kesehatan. Hal ini mencakup penyediaan layanan keluarga dengan orang tua tunggal dan keluarga berencana, penyediaan intervensi berbasis kebersihan dasar (1.) Menyediakan akses terhadap air bersih (2.) Menyediakan toilet (3.) Menyediakan fasilitas sanitasi non-toilet (4.) Pembuangan sampah di tempat pembuangan sampah<sup>20</sup>.

Intervensi berbasis akses (1.) Memberikan pelayanan terkait kesehatan ibu dan anak fasilitas kesehatan, (2.) Dukungan bidan di desa (3.) Jaminan kesehatan bagi daerah miskin meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin, (4.) Pola asuh dan pendidikan yang efektif dimulai dari rumah dengan pendidikan pengasuhan anak bagi orang tua, (5.) Menimbang berat badan bayi di posyandu anak tetap harus ke posyandu sebulan sekali. Pengukuran dilakukan pada lingkar kepala, tinggi badan (TB), dan berat badan (BB) (6.) Pendidikan remaja dan kesehatan seksual dan reproduksi remaja laki-laki dan perempuan dapat memperoleh pengetahuan kesehatan di posyandu remaja, yang akan membantu mereka lebih memahami seluk-beluk kehidupan remaja (7.) Menikah muda baik perempuan maupun laki-laki dianggap menikah muda jika menikah sebelum berumur 18 tahun (8.) Gizi yang lebih baik bagi bayi stunting. Bayi yang stunting atau berat badan lahir rendah tidak mendapat terapi khusus. Kegiatan penyediaan gizi tambahan berupa makanan yang aman bagi anak, berprotein tinggi, namun tetap menjaga kualitas<sup>11</sup>.

Menurut Ritonga S, Pasaribu SE. Menangani stunting pemerintah desa Aek Mual kecamatan Siabu kabupaten Mandailing Natal. Dengan memberikan anggaran khususnya kesehatan ke posyandu untuk mencegah stunting dimana setiap tahunnya memberikan dana sebesar 6 juta yang dibagi setiap bulannya sebesar 500 ribu ke posyandu untu dibelikan makanan tambahan buat ibu hamil seperti bubur, biskuit, dan telur<sup>13</sup>.

Untuk menangani masalah stunting yang terjadi di Indonesia pemerintah Indonesia merencanakan percepatan penanganan stunting melalui 2 kerangka besar yaitu intervensi gizi dan intervensi sensitif. Dengan memberikan ASI eksklusif dan MPASI untuk balita dan melihat/memantau setiap pertumbuhan balita tersebut<sup>8</sup>.

### **Conclusion (Simpulan)**

Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa masalah bayi lahir dengan panjang lahir <48cm dan berat lahir bayi <2500 gram tergolong bayi stunting. Stunting mempunyai dampak pendek dan jangka panjang yang menyebabkan meningkatnya kesakitan, kematian, menurunkan kemampuan kognitif dan motorik. Memperhatikan jumlah zat gizi dapat mengurangi angka stunting. Pencegahan stunting pada ibu hamil dapat dilakukan dengan mengonsumsi suplemen darah, suplemen makanan (energi, protein, kalsium, zat besi, vitamin A, zinc) dan pemberian ASI eksklusif pada balita.

### Rekomendations (Saran)

Berdasarkan hasil penelitian ini yang di dapatkan ialah kesadaran dalam penulisan karya tulis ilmiah ini masih kurang dan jauh dari kata sempurna, maka dari itu dibutuhkan saran dari pembaca untuk menyempurnakan Literatur Riview ini. Sedangkan untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat membantu dalam penelitian yang berkaitan dengan stunting.

### References (Daftar Pustaka)

1. Subramanian S V., Mejía-Guevara I, Krishna A. Rethinking policy perspectives on childhood stunting: Time to formulate a structural and multifactorial strategy. *Matern Child Nutr.* 2016;12:219–36.
2. Natassya P, Soesanto S. Pengaruh stunting terhadap perkembangan kognitif pada balita hingga remaja. *J Kedokt Gigi Terpadu.* 2024;6(1):5–6.
3. Ernawati A. Masalah Gizi Pada Ibu Hamil. *J Litbang Media Inf Penelitian, Pengemb dan IPTEK.* 2017;13(1):60–9.
4. Komalasari K, Supriati E, Sanjaya R, Ifayanti H. Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita. *Maj Kesehatan Indones.* 2020;1(2):51–6.
5. Ekayanthi D.W.N, Suryani P. Edukasi Gizi pada Ibu Hamil Mencegah Stunting pada Kelas Ibu Hamil. *J Kesehatan.* 2019;10(3):312–9.
6. Oktarina Z, Sudiarti T. Faktor Risiko Stunting Pada Balita (24–59 Bulan) Di Sumatera. *J Gizi dan Pangan.* 2014;8(3):177.
7. Aryastami NK, Tarigan I. kajian kebijakan dan penanggulangan masalah gizi stunting di indonesia. *Bul Penelit Kesehatan.* 2017;45(4):233–40.
8. Pratiwi IG, Hamidiyanti YF. Gizi dalam

### Analisis Dampak Stunting...

- Kehamilan : Studi Literatur. *J Gizi Prima (Prime Nutr Journal).* 2020;5(1):20.
9. Khofiyah N. Hubungan antara status gizi dan pola asuh gizi dengan perkembangan anak usia 6-24 bulan. *J Ris Kebidanan Indones.* 2019;3(1):37–48.
  10. Salem YHA, Mikhail WZA, Sobhy HM, El-Sayed HH, Khairy SA, Salem HYHA, et al. Effect of Nutritional Status on Growth Pattern of Stunted Preschool Children in Egypt. *Acad J Nutr.* 2013;2(1):1–09.
  11. Sutarto, Mayasari D, Indriyani R. Stunting faktor resiko dan pencegahannya. *j agromedicine.* 2018;5:540–5.
  12. Hakim L, Umam K, Utomo AP, Raharjo R. Penyuluhan Pemanfaatan Sistem Informasi Status Gizi Anak Untuk Pendeteksian Kasus Stunting Di Puskesmas Kabat Kabupaten Banyuwangi. *Darma Diksani J Pengabd Ilmu Pendidikan, Sos dan Hum.* 2022;2(2):109–16.
  13. Ritonga S, Pasaribu SE. Peranan Pemerintah Desa dalam Pencegahan Stunting di Desa Aek Mual Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2023. *J Ilm Muqoddimah J Ilmu Sos Polit dan Hum.* 2023;7(2):500.
  14. farah okky aridiyah, ninna rohmawati mury ririanty. faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak balita di wilayah pedesaan dan perkotaan. *Rank File Nurses.* 2015;3(1):163–70.
  15. Sr. Anita Sampe, SJMJ1, Rindani Claurita Toban2 MAM. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita. *Matern Neonatal Heal J.* 2022;3(1):7–11.
  16. Panigoro melika inda, Akifa A, Modjo D. Upaya Pencegahan Dan Penanggulangan Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tilongkabila. *J Ilmu Kesehatan dan Gizi.* 2020;1(1):79–91.
  17. Sumartini E. Studi Literatur : Dampak Stunting Terhadap Kemampuan Kognitif Anak. *Pros Semin Nas Kesehat “Peran Tenaga Kesehat Dalam Menurunkan Kejadian Stunting” Tahun 2020 Impact.* 2020;127–34.
  18. Prasetya. Tantangan Menuju Prevalensi Stunting 14%: Mengapa Penurunan Prevalensi Stunting Dalam 2 Tahun Terakhir (Tahun 2021 Dan 2022) Sangat Kecil Di Indonesia? *Kel berencana.* 2024;(8.5.2017):2003–5.
  19. Pratiwi IG. Studi Literatur: Intervensi Spesifik Penanganan Stunting. *Indones Heal Issue.* 2023;2(1):29–37.
  20. Metasari AL, Mufida YI, Aristin SI, Dwilucky BA, Wulandari AT, Agustina N, et al. Sosialisasi Bahaya Pernikahan Dini Sebagai Upaya Konvergensi Pencegahan



Stunting Di Sma Negeri 1 Ngoro. Budimas J  
Pengabd Masy. 2022;3(2):1-6.

**Analisis Dampak Stunting...**