



Studi Literatur: Upaya Penanganan Keadaan Stunting di Nusa Tenggara Timur

Atalia Pili Mangngi^{1*}, Brigita Dina Manek², Ni Putu Indu Dewi Pradnyani Murti³, Isna Yuswela Babys⁴, Fitri Atapukang⁵, Diah Ayu Dwi Satiti⁶, Ninick Corea Fernandes⁷, Bernadetha Erni⁸

¹⁻⁸ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Maranatha Kupang, Indonesia

ataliapm90@gmail.com^{1*}, brigitamanek@gmail.com², dewimurti888@gmail.com³,
isnababys@gmail.com⁴, vitymiraldy05@gmail.com⁵, ayu103323@gmail.com⁶, ninickfernandez24@gmail.com⁷,
ernibernadeta35@gmail.com⁸

Alamat: Jl. Kampung bajawa Nasipanaf-Baumata Barat-Kab. Kupang

Korespondensi Penulis : ataliapm90@gmail.com*

Abstract. *Stunting in children is a nutritional problem that is a national problem, this is because stunting has a negative impact on human resources in the future. Stunting is a problem because it is related to an increased risk of disease and death, less than optimal brain development so that motor development is delayed and mental growth is hampered. Stunting is a form of growth failure (growth faltering) due to the accumulation of long-term nutritional deficiencies from pregnancy to 24 months of age. The decline in stunting prevalence in Indonesia in 2024 is 14%, but this has not reached the target. Based on the 2023 Indonesian Health Survey (SKI), the prevalence of stunting in Indonesia is 21.5%. East Nusa Tenggara is the province with the highest stunting rate, namely 37.9%. Efforts to handle stunting that have been carried out are the Provision of Additional Recovery Food (ARF). Training and counseling on stunting, empowerment of cadres, to strengthen knowledge about stunting and its impacts. This study uses a literature review with data collection sources derived from scientific articles.*

Keywords: *Development; Nutrition; Stunting*

Abstrak. Stunting pada anak merupakan masalah gizi yang menjadi masalah nasional, hal ini dikarenakan stunting berdampak negatif terhadap sumber daya manusia di masa yang akan datang. Stunting menjadi permasalahan karena berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan otak suboptimal sehingga kegagalan pertumbuhan motorik terlambat dan terhambatnya pertumbuhan mental. Stunting merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan (growth faltering) akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan. Penurunan prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2024 adalah 14%, namun ini belum mencapai target. Berdasarkan Survey Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi stunting di Indonesia adalah 21.5%. Nusa Tenggara Timur merupakan provinsi dengan angka stunting tertinggi yaitu sebesar 37.9%. Upaya penanganan stunting yang telah dilakukan adalah Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (MTP). Pelatihan dan penyuluhan tentang stunting, pemberdayaan kader, untuk memperkuat pengetahuan mengenai stunting beserta dampaknya. Penelitian ini menggunakan kajian literatur dengan sumber pengumpulan data berasal dari artikel ilmiah.

Kata Kunci: Gizi; Perkembangan; Stunting

1. LATAR BELAKANG

Masalah Gizi merupakan masalah yang sampai saat ini masih terjadi terutama di Indonesia. Stunting merupakan kondisi dimana pertumbuhan anak terhambat. Kasus stunting dapat terjadi pada anak-anak yang tidak memiliki gizi yang cukup, sering terkena infeksi, atau kurang mendapatkan stimulasi psikososial yang memadai. Stunting dapat dikatakan

terjadi pada anak jika tinggi badannya tidak sesuai atau tidak mencapai grafik pertumbuhan standar dunia (Mediani et al., 2020). Kasus Stunting tetap menjadi permasalahan global yang penting untuk diatasi di seluruh dunia, sehingga stunting dinobatkan sebagai salah satu fokus utama untuk target perbaikan gizi di dunia hingga tahun 2025 (Asri, 2022).

Stunting adalah kondisi ketika tinggi badan anak lebih pendek dari dua standar deviasi di bawah rata-rata anak seusianya. Stunting merupakan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang (Mangngi.,Manek.,dkk.2022) Kondisi balita yang mengalami stunting dapat diukur melalui tinggi badannya sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh WHO, yaitu minus dua dari standar deviasi median standar pertumbuhan anak. Masalah kurang gizi pada balita disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama serta pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. (Roslin.,Mangngi.,dkk.2024). Stunting dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun (Noorhasanah & Tauhidah, 2021).

Stunting cukup memiliki dampak yang signifikan terhadap anak-anak baik dalam jangka masa panjang maupun pendek. Salah satu dampak yang paling umum dijumpai dan dapat dilihat secara kasat mata adalah tinggi badan yang cenderung lebih pendek dari pada anak-anak lain di usianya dan anak akan menjadi lebih rentan terhadap penyakit. Selain itu, stunting juga dapat menyebabkan penurunan fungsi kognitif, yaitu kecerdasan dan cara berpikir. Dampak stunting sangat besar terhadap kesehatan anak hingga dewasa. Masa emas anaka ada pada 1000 (Hari Pertama Kehidupan) pada masa ini mengoptimalkan kebutuhan gizi pada anak agar anak tersebut memiliki pertumbuhan dan perkembangannya maksimal dan terhin dari stunting (Yuwanti dkk., 2021).

Hal tersebut dapat dipicu dengan berbagai faktor keadaan, yaitu faktor ekonomi keluarga, tinggi badan orang tua, jumlah anggota keluarga, dan pemberian asi eksklusif oleh ibu pada anak dapat berperan signifikan terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak ketika masa 1000 HPK (Yuwanti dkk., 2022). Upaya pencegahan Stunting masih sangat gencar dilakukan agar angka kejadian di Indonesia maupun di Provinsi Nusa Tenggara Timur dapat menurun, umumnya dilakukan dengan cara preventif, tetapi tidak menutup kemungkinan dilakukan dengan metode lainnya.

Stunting terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tak maksimal saat dewasa. Adapun dampak yang ditimbulkan oleh stunting ini bisa dirasakan jangka pendek maupun

jangka panjang. Pada jangka pendek, daya tahan tubuh anak akan berkurang dan mudah terserang penyakit, sedangkan pada jangka panjang akan menyebabkan berkurangnya perkembangan kognitif dan motorik pada anak. Keadaan ini jika dibiarkan terus menerus, akan mempengaruhi kualitas SDM bangsa Indonesia di masa depan.

2. KAJIAN TEORITIS

Dalam melakukan upaya percepatan penurunan stunting maka tiap-tiap Organisasi Perangkat Daerah termasuk juga di dalamnya sektor kesehatan mempunyai peran besar dalam upaya tersebut. Sektor kesehatan berperan aktif memberikan komunikasi perubahan perilaku untuk mempengaruhi sasaran secara positif dalam menerapkan perilaku hidup sehat. Perilaku kesehatan yang berhubungan terhadap kejadian stunting antara lain : ibu hamil rutin meminum tablet tambah darah setiap hari, ibu hamil mengikuti kelas ibu hamil, PMBA (pemberian makan untuk bayi dan anak), rutin mengunjungi posyandu, CTPS (cuci tangan pakai sabun), jamban sehat. Dalam melakukan komunikasi perubahan perilaku kader juga bisa ambil bagian di dalamnya sebagai perpanjangan tangan dari tenaga kesehatan (Untung, Bunga., dkk,2021)

3. METODE PENELITIAN

Penulisan artikel ini menggunakan metode penulisan *literature review*, metode ini merupakan metode penulisan ilmiah menggunakan data sekunder yang didapatkan dari database Google Scholar yang berisikan jurnal-jurnal penelitian ilmiah. Jurnal yang direview dalam artikel ini sudah disesuaikan dengan kebutuhan penulisan artikel berdasarkan kriteria inklusi.

Tabel 1. Acuan Studi Literatur

| Judul | (Penulis,Tahun) | Metode | Kesimpulan |
|--|----------------------------------|-------------------------|--|
| Pemberdayaan Masyarakat Dalam Upaya Mencegah Stunting Melalui Kegiatan Posyandu | Maria H. A. L. K,Urbanus O. H | Observasi dan wawancara | Pemberdayaan bidan dan kader-kader posyandu menjadi sumber informasi mencegah stunting sehingga bisa menambah pengetahuan masyarakat posyandu khususnya ibu-ibu dalam meningkatkan pengetahuan tentang stunting dan pudding kelor (tumbuhan kelor) sebagai makanan tambahan bergizi untuk pencegahan stunting bagi balita. |
| Pemberian PMT Modifikasi Berbasis Kearifan Lokal pada Balita Stunting: Studi Kasus di Kabupaten Timor Tengah Selatan Nusa Tenggara Timur | Yusti A. U.P, Yudied A. M, Eko W | Desk study | Pemberian PMT modifikasi berbasis pangan lokal merupakan Intervensi sebagai MPASI dapat memberikan hasil positif dalam pencegahan stunting pada anak salah satunya adalah pangan lokal jagung bose. Jagung bose adalah salah satu pangan lokal yang memiliki |

| | | | |
|--|---|-----------------------|--|
| | | | kandungan gizi tinggi yang dapat dimanfaatkan untuk mencegah stunting. Pemanfaatan jagung borse memberikan hasil positif bagi ibu menyusui dimana jagung borse dapat meningkatkan produksi ASI juga melancarkan ASI pada ibu. Produksi ASI yang tinggi pada ibu dapat memberikan kecukupan gizi pada anak sehingga dapat mencegah stunting sejak dini pada anak. |
| Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Pencegahan Stunting Melalui Penerapan Promosi MP-ASI | Odi L. N, Tirza V.I T.dkk,2024 | Edukasi | Adanya peningkatan pengetahuan kader posyandu dan orangtua balita dimana Sebelum mengikuti kegiatan Pengabdian masyarakat, pengetahuan kader posyandu sebesar 66,6% mempunyai pengetahuan cukup dan setelah mengikuti kegiatan Penyuluhan pengetahuan kader posyandu mengalami peningkatan yakni 80% mempunyai pengetahuan Baik. Sehingga Kader Mampu melakukan pencegahan stunting dan melakukan promosi MP-ASI pada ibu-ibu yang mempunyai Balita. |
| Pendampingan Kader Berbasis Pemberdayaan dan Ota2s di Kelurahan Liliba | Yurissetiowati,Wanti, Namsyah.2024 | Edukasi | Hasil yang didapat dapat disimpulkan bahwa terdapat kenaikan berat badan yang cukup signifikan dari balita stunting tersebut. Dalam kegiatan OTA2S ini kader dan orangtua belajar mengenai cara pengolahan makanan untuk anak stunting bahwasanya makanan yang bergizi itu tidak harus mahal karena kita bisa memanfaatkan bahan pangan yang tersedia di sekitar kita. |
| Pemberdayaan Masyarakat melalui Pelatihan Kader Posyandu Cegah Stunting Didesa Oelnasi Wilayah Kerja Puskesmas Tarus | Loriana L. M, Mareta B. B, Nursusilowaty, dkk. 2023 | Edukasi dan Pelatihan | Adanya peningkatan pengetahuan kader posyandu dan perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat untuk meningkatkan pola konsumsi keluarga dan mencegah angka kejadian stunting pada anak |

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Keadaan Stunting di Nusa Tenggara Timur

Berdasarkan data SSGI 2022, prevalensi balita stunting menurut umur tertinggi berada pada Provinsi Nusa Tenggara Timur (35.3%). Meskipun NTT berada pada posisi atas, tetapi prevalensi atau angka kejadian stunting di NTT menurun, yang sebelumnya menyentuh angka sebesar(37,8%).

Dalam upaya mewujudkan percepatan penurunan angka stunting di seluruh Indonesia dan Nusa Tenggara Timur dengan target di tahun 2024 sebesar 14%, pemerintah memiliki peran sebagai pengarah, regulator, pelaksana. Salah satu upaya nya adalah menjadikan target penurunan prevalensi wasting dan stunting pada balita di Indonesia menjadi sasaran pokok RPJMN 2020-2024.

Penanganan Stunting di Nusa Tenggara Timur

Terdapat cara untuk menangani stunting di Nusa Tenggara Timur yang sudah dilakukan di Indonesia salah satunya adalah *Scaling Up Nutrition* (SUN). SUN merupakan upaya yang dilakukan secara global untuk menangani masalah gizi yang berfokus pada perbaikan gizi pada usia 1000 HPK. (Nilfar, Ruanida, 2018 dalam Waroh, 2019). Hal tersebut diikuti dengan program pemberian makanan tambahan pemulihan atau yang bisa disingkat menjadi PMT-P yang bertujuan untuk memperbaiki asupan kebutuhan gizi yang cukup pada balita. Makanan yang boleh dikonsumsi balita dapat berupa makanan keluarga yang berbasis cita rasa lokal yang disesuaikan dengan selera balita dan metode memasaknya. Selain itu, dengan suplementasi gizi yang diberikan juga dapat memberikan asupan gizi, hanya saja lebih praktis.

Pemberian makanan dilakukan pada balita apabila anak tersebut merupakan balita yang termasuk ke dalam kategori rawan, yaitu usia 6-24 bulan dengan proporsi badan yang kurang dari anak seusianya. Terdapat beberapa standar yang harus diperhatikan dalam pemberian makanan pada balita usia 6 bulan hingga 2 tahun. Makanan tersebut harus diperhatikan apa saja kandungan yang terdapat di dalamnya dan jika makanan tersebut bahan tambahan pangan (BTP), harus sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh Permenkes. Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) memberikan kontribusi terhadap asupan energi dan protein yang didukung dengan makanan bergizi yang dikonsumsi balita. Sedangkan balita yang memiliki status gizi buruk, sangat dianjurkan untuk memberikan perhatian yang lebih atas kecukupan dan keseimbangan nutrisi balita agar keadaan imun dan fisiologi balita dapat berfungsi dengan normal dan mengalami kenaikan berat badan. (Waroh, 2019)

Penanganan stunting juga dapat dilakukan dengan pemberdayaan kader kesehatan. Penanganan stunting prioritas dalam rencana pembangunan nasional yang tercatat dalam RPJMN tahun 2020-2024. Kementerian Kesehatan RI memiliki fokus utama dalam penanganan stunting melalui intervensi gizi khusus yang diberikan selama 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Gerakan 1000 HPK ini dianggap sebagai periode penting dalam masa pertumbuhan dan perkembangan otak (Kraemer et.al, 2018). Salah satu strategi yang dapat digunakan dalam intervensi penanganan stunting adalah memanfaatkan Posyandu, sebagai bentuk pelayanan kesehatan yang melibatkan masyarakat, terutama ibu hamil dan balita (Kemenkes RI, 2013).

Peran kader sangat penting dalam menjalankan kegiatan Posyandu, karena pelayanan Posyandu tidak dapat terlaksana tanpa keterlibatan aktif kader. Dalam hal pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak, kader memiliki tugas dalam hal gizi anak. Tugas kader dalam hal ini adalah melakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi/ panjang

badan, kemudian mencatat informasi tersebut kedalam Kartu Menuju Sehat (KMS). Kader juga bertanggung jawab untuk memberikan makanan tambahan dan vitamin A kepada anak-anak, serta memberikan penyuluhan tentang gizi.

Pelatihan dan penyuluhan merupakan bentuk pemberdayaan yang penting bagi kader, dengan tujuan meningkatkan pemahaman dan motivasi mereka terkait masalah gizi pada masyarakat, terutama balita. Tujuan pelatihan dan penyuluhan ini untuk memberi kader kesehatan pengetahuan mengenai informasi terbaru tentang cara memberikan pelayanan Posyandu. Peningkatan pengetahuan kader dapat dilakukan melalui berbagai metode pelatihan, seperti diskusi, ceramah, dan praktikum yang disampaikan oleh tenaga kesehatan kepada kader. Metode pelatihan ini telah terbukti memberikan dampak positif dalam meningkatkan pengetahuan dan motivasi kader kesehatan tentang stunting.

Cara selanjutnya yang dapat menangani stunting adalah dengan melaksanakan kelas ibu Hamil. Berdasarkan penelitian (Malia et al., 2022), kelas ibu hamil yang dilakukan diharapkan untuk membantu dalam meningkatkan pengetahuan kepada ibu hamil untuk mempersiapkan persalinan dan menyusui demi menurunkan angka kejadian stunting. Kelas ibu hamil yang dilakukan juga sangat beragam, materi yang diberikan berkaitan dengan periode emas 1000 HPK, diantaranya seperti perawatan ibu hamil, stunting, gizi ibu hamil, pengenalan tanda bahaya kehamilan, dan masih banyak lagi.

Dalam upaya untuk meningkatkan pengetahuan pada ibu hamil, maka kelas ibu hamil menjadi sarana yang sangat tepat untuk dilakukan. mulai dari pengetahuan tentang stunting, apa dampaknya, dan bagaimana cara pencegahannya. Selain memberikan pengetahuan tentang stunting, kelas ibu stunting juga memberikan materi seputar gizi yang baik bagi ibu hamil mulai dari pengetahuan tentang gizi, cara mengolah makananyangtepat dengan mengombinasikan menu makanan yang bervariasi, serta pengaturan nutrisi yang dibutuhkan selama kehamilan dan menyusui (Ekayanthi & Suryani, 2019).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan studi literatur yang telah dibahas, dapat disimpulkan bahwa Kasus Stunting merupakan suatu permasalahan global yang penting untuk diatasi. Dengan penanganan stunting yang baik generasi indonesia akan terbebas dari stunting dan masalah Gizi. Meskipun, stunting di Nusa Tenggara Timur semakin menurun, tetapi angka tersebut masih dapat dikatakan di atas target yang ditetapkan oleh Pemerintah yaitu sebesar 20%. Maka dari itu, masih perlu terus dilakukan upaya penanggulangan diantaranya seperti pemberian MPASI setelah ASI Eksklusif 6 bulan pada bayi dan balita, memberikan pemberdayaan, pelatihan pembuatan MPT (Makanan

Tambahan Pemulihan) sehat dan bergizi dari bahan-bahan sederhana maupun makanan lokal dan penyuluhan pencegahan stunting merupakan bentuk pemberdayaan yang penting bagi kader.

DAFTAR REFERENSI

- Asri, M. N. (2022). Pengaruh edukasi gizi menggunakan media booklet terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang ASI eksklusif untuk pencegahan stunting [Skripsi, Universitas Andalas]. <http://scholar.unand.ac.id/113971>
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2022). Buku saku hasil survei status gizi Indonesia (SSGI) 2022. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/buku-saku-hasil-studi-status-gizi-indonesia-ssgi-tahun-2021/>
- Ekayanthi, N. W. D., & Suryani, P. (2019). Edukasi gizi pada ibu hamil mencegah stunting pada kelas ibu hamil. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 312. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i3.1389>
- Loriana, L. M., Mareta, B. B., dkk. (2023). Pemberdayaan masyarakat melalui pelatihan kader posyandu cegah stunting di Desa Oelnasi wilayah kerja Puskesmas Tarus. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(12). <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i12.12423>
- Mangngi, P. A., Manek, D. B., & Ilma, N. Nn. (2022). Pendidikan kesehatan pemanfaatan ASI eksklusif dan makanan bergizi sebagai upaya pencegahan stunting di Desa Pukdale Kecamatan Kupang Timur Kabupaten Kupang. *Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan*. <https://doi.org/10.55606/jpikes.v2i3.733>
- Maria, H. A. L. K., & Urbanus, O. H. (2023). Pemberdayaan masyarakat dalam upaya mencegah stunting melalui kegiatan posyandu. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Nusantara (JPkMN)*, 4(3), 2715–2723. <https://doi.org/10.55338/jpkmn.v4i3.1593>
- Mediani, H. S., Nurhidayah, I., & Lukman, M. (2020). Pemberdayaan kader kesehatan tentang pencegahan stunting pada balita. *Media Karya Kesehatan*, 3(1), 82–90. <https://doi.org/10.24198/mkk.v3i1.26415>
- Odi, L. N., Tirza, V. I. T., Martina, F. D., & Hasri, Y. (2024). Pemberdayaan kader posyandu dalam pencegahan stunting melalui penerapan promosi MP-ASI. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 92–99. <https://doi.org/10.62354/healthcare.v2i1.17>
- Rosha, B., Susilowati, A., Amaliah, N., & Permanasari, Y. (2020). Penyebab langsung dan tidak langsung stunting di lima kelurahan di Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor (Studi kualitatif kohor tumbuh kembang anak tahun 2019). *Buletin Penelitian Kesehatan*, 48(3), 169–182.
- Sormin, R. E. M., Manggi, P. A., dkk. (2024). Edukasi 1000 HPK sebagai upaya pencegahan dan penurunan stunting di Desa Pukdale Kecamatan Kupang Timur. *Jurnal Abdi Insani*, 11(2), 1665–1670. <https://doi.org/10.29303/abdiinsani.v11i2.1503>

- Waroh, Y. K. (2019). Pemberian makanan tambahan sebagai upaya penanganan stunting pada balita di Indonesia. *Embrio: Jurnal Kebidanan*, 11(1), 47–54.
- Yurissetiowati, W., Namsyah, B., & Wanti. (2024). Pendampingan kader berbasis pemberdayaan dan otak tengah atas di Kelurahan Liliba. *Jurnal Kreativitas dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(2). <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i2.13170>
- Yusti, A. U. P., Yudied, A. M., & Eko, W. (2023). Pemberian PMT modifikasi berbasis kearifan lokal pada balita stunting: Studi kasus di Kabupaten Timor Tengah Selatan Nusa Tenggara Timur. *Sci-Tech Journal*, 2(2), 245–251. <https://doi.org/10.56709/stj.v2i2.106>
- Yuwanti, Y., Himawati, L., & Susanti, M. M. (2022). Pencegahan stunting pada 1000 HPK. *Jurnal ABDIMAS-HIP Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 35–39.
- Yuwanti, Y., Mulyaningrum, F. M., & Susanti, M. M. (2021). Faktor–faktor yang mempengaruhi stunting pada balita di Kabupaten Grobogan. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(1), 74–84.