

BAB I

Konsep Dasar Epidemiologi Pada Stunting (Insidensi, Prevalensi, Faktor Risiko Stunting)

Syamarniati, SKM., M. Kes

A. Stunting Secara Epidemiologis Di Indonesia

Stunting merupakan salah satu permasalahan gizi kronis yang berdampak serius terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Berdasarkan definisi dari World Health Organization (WHO), stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis yang berlangsung lama, terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan—mulai dari masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun. Hasil berbagai penelitian menunjukkan bahwa stunting tidak hanya berdampak pada tinggi badan anak yang lebih pendek dari standar usianya, tetapi juga berpengaruh terhadap perkembangan kognitif, tingkat kecerdasan, produktivitas di masa depan, serta peningkatan risiko penyakit tidak menular di usia dewasa

Menurut laporan UNICEF dan WHO (2023), sekitar 148 juta anak balita di dunia mengalami stunting, dengan angka tertinggi berada di Asia Selatan dan Sub-Sahara Afrika. Di Indonesia sendiri, data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan prevalensi stunting sebesar 30,8%, meskipun kemudian mengalami penurunan menjadi 21,6% pada tahun 2022 menurut hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI). Namun, angka ini masih berada di atas ambang batas yang ditetapkan WHO, yaitu <20%. Penelitian juga menunjukkan bahwa penyebab stunting sangat kompleks dan multisektoral. Faktor-faktor yang berkontribusi antara lain:

1. Gizi buruk selama kehamilan dan masa awal kehidupan anak - Kekurangan zat gizi mikro seperti zat besi, zinc, dan vitamin A sangat berkaitan erat dengan pertumbuhan yang terhambat
2. Pola asuh yang kurang optimal - Termasuk pemberian ASI eksklusif yang tidak adekuat, serta pengenalan makanan pendamping ASI yang tidak memenuhi kebutuhan gizi anak
3. Sanitasi dan kebersihan lingkungan yang buruk - Infeksi berulang akibat lingkungan yang tidak sehat dapat menghambat penyerapan nutrisi
4. Status sosial-ekonomi keluarga - Kemiskinan dan rendahnya pendidikan ibu terbukti

signifikan meningkatkan risiko stunting

Pemerintah Indonesia telah mengimplementasikan strategi nasional percepatan penurunan stunting melalui pendekatan intervensi gizi spesifik (langsung) dan gizi sensitif (tidak langsung). Upaya ini mencakup pemberian makanan tambahan, perbaikan layanan kesehatan ibu dan anak, edukasi gizi, serta perbaikan infrastruktur air bersih dan sanitasi. Stunting secara epidemiologis adalah masalah kesehatan masyarakat yang ditandai oleh tinggi badan anak yang lebih rendah dari standar usianya, sebagai akibat dari gagal tumbuh kronis akibat kekurangan gizi jangka panjang, infeksi berulang, dan/atau perawatan anak yang tidak memadai, terutama selama

1.000 hari pertama kehidupan (HPK).

Insidensi stunting di Indonesia merujuk pada jumlah kasus baru stunting yang terjadi dalam periode tertentu, biasanya setahun. Meskipun data spesifik mengenai insidensi stunting belum tersedia secara rinci, beberapa informasi terkait dapat memberikan gambaran mengenai situasi stunting di Indonesia.

Pengertian Stunting, Insiden, dan Prevalensi

1. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, terutama dalam 1000 hari pertama kehidupan (dari masa kehamilan hingga usia dua tahun). Anak yang mengalami stunting biasanya memiliki tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan standar usia mereka. Stunting dapat memengaruhi perkembangan fisik dan kognitif anak, yang dapat berdampak pada kualitas hidup mereka di masa depan.
2. Insiden Stunting merujuk pada jumlah kasus baru stunting yang terjadi dalam periode tertentu, biasanya dalam satu tahun. Ini memberikan gambaran tentang seberapa cepat stunting muncul dalam suatu populasi.
3. Prevalensi Stunting adalah proporsi atau persentase anak yang mengalami stunting dalam suatu populasi pada suatu waktu tertentu. Prevalensi sering kali digunakan untuk mengukur tingkat keparahan masalah stunting di suatu daerah atau Negara

B. Insidensi Stunting Di Indonesia

Insidensi stunting di Indonesia merujuk pada jumlah kasus baru stunting yang terjadi dalam periode tertentu, biasanya setahun. Meskipun data spesifik mengenai insidensi stunting belum tersedia secara rinci, beberapa informasi terkait dapat memberikan gambaran mengenai situasi stunting di Indonesia.

Tren Prevalensi Stunting

Prevalensi stunting nasional Indonesia menunjukkan penurunan dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% pada tahun 2022, berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 . Namun, penurunan ini belum memenuhi target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024 yang menargetkan prevalensi stunting sebesar 14% pada tahun 2024 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia+1Kementerian Kesehatan Republik Indonesia+1kebijakan-stunting.net

Dampak Stunting

Stunting tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik anak, tetapi juga memengaruhi perkembangan otak, kecerdasan, dan kemampuan belajar. Anak-anak yang mengalami stunting berisiko lebih tinggi mengalami keterbelakangan mental dan penyakit kronis di kemudian hari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia+2Presiden RI+2Kementerian Kesehatan Republik Indonesia+2

Upaya Pemerintah

Pemerintah Indonesia telah meluncurkan Program Makanan Bergizi Gratis untuk anak- anak dan ibu hamil sebagai upaya untuk mengatasi masalah malnutrisi dan stunting. Program ini dijadwalkan berlangsung hingga 2029 dengan anggaran sekitar \$28 miliar, bertujuan untuk memberikan makanan bergizi kepada hampir 90 juta anak dan ibu hamil di seluruh Indonesia AP News

Tantangan dan Harapan

Meskipun terjadi penurunan prevalensi stunting, angka ini masih tinggi dibandingkan dengan standar Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yang menetapkan angka ideal di bawah 20%. Oleh karena itu, upaya bersama dari pemerintah, masyarakat, dan sektor swasta sangat diperlukan untuk mencapai target penurunan stunting yang lebih ambisius

C. Prevalensi Stunting Di Indonesia

Indonesia menghadapi tantangan besar terkait stunting. Berdasarkan data dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024, prevalensi stunting nasional adalah 19,8%, yang menunjukkan penurunan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Namun, ini masih jauh dari target

pemerintah yang menginginkan angka stunting di bawah 14% pada tahun 2024

Prevalensi Stunting di daerah pedalaman Indonesia, terutama di wilayah timur dan daerah perbatasan, masih sangat tinggi. Beberapa provinsi dengan angka stunting yang sangat tinggi termasuk:

- Nusa Tenggara Timur (NTT): Prevalensi stunting di NTT mencapai sekitar 37,9% pada tahun 2023, yang merupakan salah satu yang tertinggi di Indonesia
- Papua dan Papua Barat: Daerah ini juga memiliki prevalensi stunting yang sangat tinggi, dengan Papua tercatat memiliki prevalensi stunting sekitar 37,2% dan Papua Barat Daya sekitar 31,0% pada tahun 2023 (lestari.kompas.com).
- Daerah-daerah pedalaman di Kalimantan, Sulawesi, dan Maluku juga melaporkan angka stunting yang cukup tinggi, meskipun ada beberapa upaya untuk menurunkannya

Angka stunting di daerah pedalaman sering kali lebih tinggi dibandingkan dengan daerah perkotaan, yang menunjukkan adanya ketimpangan dalam akses terhadap gizi, layanan kesehatan, dan sanitasi. Stunting dipengaruhi oleh banyak faktor, baik secara langsung maupun tidak langsung. Beberapa faktor risiko utama yang ditemukan dalam penelitian di Indonesia, khususnya di daerah pedalaman, meliputi:

1. Kekurangan Gizi pada Ibu Hamil dan Balita

- Banyak ibu hamil di daerah pedalaman yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan anemia, yang meningkatkan risiko melahirkan anak dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Ini menjadi faktor utama yang berisiko tinggi mengarah pada stunting

2. Kurangnya Akses Terhadap Layanan Kesehatan dan Gizi

- Di daerah pedalaman, akses terhadap fasilitas kesehatan dan pelayanan gizi yang memadai sangat terbatas. Banyak ibu dan anak tidak mendapatkan layanan kesehatan yang optimal, seperti imunisasi, pemeriksaan kesehatan rutin, dan penanganan masalah gizi yang tepat

3. Sanitasi dan Lingkungan yang Buruk

- Banyak daerah pedalaman Indonesia yang masih memiliki akses terbatas terhadap air bersih dan sanitasi yang layak. Penyakit infeksi, seperti diare dan ISPA, yang disebabkan oleh lingkungan yang tidak sehat dapat menghambat

penyerapan gizi anak dan meningkatkan risiko stunting

4. Pendidikan dan Kesadaran Gizi yang Rendah

- Di beberapa daerah pedalaman, tingkat pendidikan ibu masih rendah, yang memengaruhi pemahaman tentang pentingnya gizi seimbang dan praktik pemberian ASI eksklusif serta pemberian makanan pendamping ASI yang tepat. Ini berkontribusi pada buruknya status gizi anak-anak di wilayah tersebut

5. Kemiskinan dan Ketimpangan Sosial

- Kemiskinan menjadi faktor utama yang mendorong tingginya angka stunting. Di daerah pedalaman, banyak keluarga yang kesulitan untuk membeli makanan bergizi atau membayar biaya perawatan kesehatan yang memadai

6. Polarisasi Geografis dan Akses Infrastruktur

- Di daerah pedalaman, terutama di Papua, NTT, dan daerah perbatasan lainnya, akses terbatas terhadap infrastruktur dasar seperti transportasi dan fasilitas kesehatan mempersulit distribusi bantuan pangan bergizi serta layanan kesehatan yang dibutuhkan oleh ibu dan anak.

D. Rekomendasi untuk Mengatasi Stunting di Daerah Pedalaman

1. Peningkatan Akses Kesehatan dan Gizi

Mengoptimalkan program kesehatan ibu dan anak di daerah pedalaman, dengan fokus pada kesehatan ibu hamil, pemberian nutrisi yang cukup, serta pemantauan pertumbuhan anak secara rutin. Pendidikan tentang gizi yang benar juga harus diperluas di komunitas pedalaman

2. Perbaikan Sanitasi dan Lingkungan

Menyediakan akses air bersih dan memperbaiki sanitasi di daerah pedalaman untuk mengurangi angka infeksi yang dapat memperburuk kondisi gizi anak

3. Penguatan Infrastruktur dan Layanan Kesehatan

Meningkatkan akses terhadap fasilitas kesehatan di daerah terpencil dan memperkuat pelatihan bagi tenaga kesehatan setempat untuk mendeteksi dan menangani stunting dengan lebih baik

4. Pemberdayaan Ekonomi

Program pemberdayaan ekonomi untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga dan akses mereka terhadap pangan bergizi perlu diperluas di daerah pedalaman

5. Edukasi Masyarakat dan Penyuluhan Gizi

Program penyuluhan gizi harus dijalankan secara intensif, terutama di daerah-daerah dengan prevalensi tinggi. Ini dapat mencakup edukasi tentang pentingnya ASI eksklusif, pemberian makanan bergizi, serta pencegahan penyakit yang dapat mengganggu penyerapan nutrisi

E. Dampak Stunting

Stunting tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik anak, tetapi juga memengaruhi perkembangan otak, kecerdasan, dan kemampuan belajar. Anak-anak yang mengalami stunting berisiko lebih tinggi mengalami keterbelakangan mental dan penyakit kronis di kemudian hari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia+2Presiden RI+2Kementerian Kesehatan Republik Indonesia+2

F. Upaya Pemerintah

Pemerintah Indonesia telah meluncurkan Program Makanan Bergizi Gratis untuk anak-anak dan ibu hamil sebagai upaya untuk mengatasi masalah malnutrisi dan stunting. Program ini dijadwalkan berlangsung hingga 2029 dengan anggaran sekitar \$28 miliar, bertujuan untuk memberikan makanan bergizi kepada hampir 90 juta anak dan ibu hamil di seluruh Indonesia .AP News

G. Tantangan dan Harapan

Meskipun terjadi penurunan prevalensi stunting, angka ini masih tinggi dibandingkan dengan standar Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yang menetapkan angka ideal di bawah 20%. Oleh karena itu, upaya bersama dari pemerintah, masyarakat, dan sektor swasta sangat diperlukan untuk mencapai target penurunan stunting yang lebih ambisius

H. Tren Prevalensi Stunting di Indonesia

Prevalensi stunting di Indonesia menunjukkan penurunan yang signifikan dalam beberapa tahun terakhir. Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), prevalensi stunting nasional turun dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% pada tahun 2022 . Pada tahun 2023, prevalensi stunting kembali menurun menjadi 21,5% . Namun, angka ini masih di atas standar Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), yang menetapkan prevalensi stunting ideal di bawah 20% Kementerian PMK+4Kementerian Kesehatan Republik

Indonesia+4Kementerian Kesehatan Republik Indonesia+4Kemen PP Nasional+4Indonesia Baik+4KOMPAS.com+4. Pada tahun 2024, prevalensi stunting nasional tercatat sebesar 19,8%, setara dengan 4.482.340 balita, menunjukkan penurunan lebih lanjut dibandingkan tahun sebelumnya KOMPAS.com+2Kementerian PMK+2Kementerian PMK+2

I. Distribusi Prevalensi Stunting Antar Provinsi

Meskipun ada penurunan prevalensi stunting secara nasional, terdapat disparitas signifikan antar provinsi. Sebanyak 23 dari 38 provinsi di Indonesia memiliki prevalensi stunting di atas rata-rata nasional. Provinsi dengan prevalensi stunting tertinggi pada tahun 2023 adalah:KOMPAS.comKOMPAS.com

- Papua Tengah: 39,2%
- Nusa Tenggara Timur (NTT): 37,9%
- Papua Pegunungan: 37,3%
- Papua Barat Daya: 31,0%
- Sulawesi Barat: 30,3%
- Sulawesi Tenggara: 30,0%
- Aceh: 29,4%
- Papua: 28,6%
- Maluku: 28,4%
- Sulawesi Selatan: 27,4%
- Sulawesi Tengah: 27,2%KOMPAS.com+1KOMPAS.com+1KOMPAS.com+1KOMPAS.com+1

Sebaliknya, hanya ada tiga provinsi yang memiliki prevalensi stunting di bawah target nasional sebesar 14% Indonesia Baik+2KOMPAS.com+2KOMPAS.com+2

J. Kelompok Usia dan Sosiol ekonomi yang Paling Rentan

Kelompok usia balita 24-35 bulan memiliki prevalensi stunting tertinggi, mencapai 25,8% . Dari sisi sosioekonomi, kelompok ekonomi kuintil 1 (termiskin) menunjukkan angka stunting tertinggi, yakni sebesar 29,8% KOMPAS.comKementerian PMK+1Kementerian PMK+1

K. Faktor Penyebab Stunting

Penelitian menunjukkan bahwa penyebab utama stunting melibatkan berbagai faktor, antara

lain:

- Asupan makanan yang tidak bergizi: 32,4%
 - Kekurangan gizi pada ibu hamil: 28,2%
 - Kebersihan lingkungan yang buruk: 4,8%
 - Infeksi virus atau bakteri: 4,1%
 - Tingkat ekonomi rendah: 2,8%
- Kementerian PMK+4Kemen PP
Nazional+4Indonesia Baik+4

Faktor-faktor ini saling terkait dan memerlukan pendekatan multisektoral untuk penanganannya

.Stunting+4Sehat Negeriku+4Indonesia Baik+4

L. Target dan Upaya Pemerintah

Pemerintah Indonesia menargetkan penurunan prevalensi stunting menjadi 14% pada tahun 2024. Untuk mencapai target tersebut, berbagai program telah diluncurkan, termasuk program pemberian makanan bergizi gratis kepada anak-anak dan ibu hamil, serta peningkatan akses terhadap layanan kesehatan dan sanitasi .Indonesia Baik+2Stunting+2KOMPAS.com+2AP

News. Prevalensi stunting di Indonesia menunjukkan penurunan signifikan dalam beberapa tahun terakhir, meskipun tantangan besar masih ada.

M. Tren Penurunan Prevalensi Stunting

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024, prevalensi stunting nasional turun menjadi 19,8%, setara dengan sekitar 4,48 juta balita. Angka ini menurun 1,7% dibandingkan tahun 2023 yang sebesar 21,5%. Selain itu, sekitar 377.000 kasus balita stunting baru berhasil dicegah pada tahun 2024 .Stunting+6Kemenko PMK+6Kemenko PMK+6AP News+7Kemenko PMK+7Kemenko PMK+7, Namun, angka ini masih jauh dari target pemerintah yang menetapkan prevalensi stunting harus mencapai 14% pada tahun 2024

.Setkab+4KOMPAS.com+4Stunting+4

N. Distribusi Regional

Papua Tengah mencatatkan prevalensi stunting tertinggi di Indonesia pada tahun 2023, yaitu 39,2%. Provinsi lain dengan prevalensi tinggi antara lain Nusa Tenggara Timur (NTT) 37,9%,

Papua Pegunungan 37,3%, dan Papua Barat Daya 31,0% . Secara keseluruhan, 23 dari 38 provinsi di Indonesia memiliki prevalensi stunting di atas rata-rata nasional

.KOMPAS.com+1KOMPAS.com+1Setkab+2KOMPAS.com+2KOMPAS.com+2

O. Kelompok Usia Rentan

Kelompok usia 24–35 bulan merupakan yang paling rentan terhadap stunting, dengan prevalensi mencapai 25,8%. Selain itu, kelompok ekonomi termiskin (kuintil 1) memiliki angka stunting tertinggi, yaitu 29,8% .KOMPAS.comKemenko PMK+1Kemenko PMK+1

P. Upaya Pemerintah

Pemerintah Indonesia telah meluncurkan Program Makanan Bergizi Gratis untuk anak-anak dan ibu hamil, yang bertujuan untuk mengatasi masalah malnutrisi dan stunting. Program ini dijadwalkan berlangsung hingga 2029 dengan anggaran sekitar \$28 miliar AP News+1Financial Times+1. Selain itu, intervensi spesifik seperti pemberian tablet tambah darah bagi ibu hamil dan peningkatan asupan gizi, serta intervensi sensitif melalui pembangunan infrastruktur dan sanitasi, terus dilakukan untuk menurunkan angka stunting .Setkab

Q. Tantangan dan Harapan

Meskipun terjadi penurunan, angka stunting di Indonesia masih tinggi dibandingkan dengan standar Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yang menetapkan angka ideal di bawah 20%. Oleh karena itu, upaya bersama dari pemerintah, masyarakat, dan sektor swasta sangat diperlukan untuk mencapai target penurunan stunting yang lebih ambisius Indonesia Baik. Dengan komitmen dan kerja sama yang kuat, diharapkan Indonesia dapat mencapai prevalensi stunting yang lebih rendah dan meningkatkan kualitas hidup generasi mendatang

R. FAKTOR RISIKO STUNTING DI INDONESIA

Faktor Risiko Stunting di Indonesia

Stunting atau kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang serius di Indonesia. Penyebabnya bersifat

multifaktorial dan saling berkaitan, yang mencerminkan kerentanan sosial, ekonomi, dan lingkungan yang kompleks.

1. Kekurangan Gizi Kronis

Faktor utama stunting adalah kekurangan asupan gizi, terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan (dari masa kehamilan hingga anak usia dua tahun). Gizi buruk selama masa ini berdampak permanen pada pertumbuhan fisik dan perkembangan otak anak.

2. Kesehatan Ibu Selama Kehamilan

Ibu hamil yang kekurangan energi kronis (KEK), anemia, dan tidak mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) secara rutin berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), yang merupakan salah satu indikator awal stunting.

3. Kurangnya Akses dan Pengetahuan Gizi

Kurangnya edukasi tentang gizi seimbang, baik di tingkat rumah tangga maupun masyarakat, membuat banyak keluarga tidak mampu menyediakan makanan bergizi, meskipun secara ekonomi mampu.

4. Sanitasi dan Akses Air Bersih yang Buruk

Lingkungan yang tidak sehat meningkatkan risiko infeksi dan diare yang berulang pada anak. Infeksi kronis seperti ini mengganggu penyerapan nutrisi, yang memperburuk status gizi anak.

5. Pola Asuh yang Tidak Tepat

Kurangnya praktik pemberian ASI eksklusif, keterlambatan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), serta minimnya stimulasi tumbuh kembang berkontribusi pada terjadinya stunting.

6. Kemiskinan dan Ketimpangan Sosial

Anak-anak dari keluarga miskin memiliki risiko lebih tinggi terkena stunting. Mereka cenderung mengalami keterbatasan dalam akses terhadap makanan bergizi, layanan kesehatan, pendidikan ibu, dan fasilitas sanitasi.

7. Pendidikan Ibu yang Rendah

Tingkat pendidikan ibu sangat memengaruhi pola asuh dan pengetahuan gizi. Ibu dengan pendidikan rendah umumnya memiliki keterbatasan dalam memahami pentingnya nutrisi dan perawatan kesehatan anak.

S. Data Pendukung

Menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024:

- Kelompok usia 24–35 bulan adalah yang paling rentan stunting (prevalensi 25,8%).
- Kuintil ekonomi terbawah (keluarga termiskin) memiliki tingkat stunting tertinggi: 29,8%.
- Provinsi dengan infrastruktur sanitasi buruk cenderung memiliki angka stunting yang lebih tinggi.

faktor yang saling memengaruhi lintas sektor:

1. Gizi dan Pola Makan

Stunting pada anak sering kali bermula dari kekurangan gizi yang berkepanjangan pada ibu hamil dan balita. Pola makan yang tidak bergizi selama masa kehamilan dan pada tahun pertama kehidupan anak dapat menghambat pertumbuhan mereka. Maka, penting untuk memastikan ketersediaan pangan yang bergizi dan mendorong praktik pemberian makan yang sehat di kalangan keluarga.

2. Kesehatan Ibu dan Kehamilan

Seorang ibu yang tidak mendapatkan perawatan kesehatan yang baik selama kehamilan, seperti pemenuhan kebutuhan gizi dan pemeriksaan kesehatan rutin, memiliki risiko lebih tinggi melahirkan anak dengan berat badan lahir rendah (BBLR), yang sering kali berujung pada stunting. Intervensi yang berfokus pada kesehatan ibu sebelum dan selama kehamilan sangat penting untuk mencegah masalah ini.

3. Kesehatan Lingkungan dan Sanitasi

Akses terhadap air bersih dan sanitasi yang buruk meningkatkan risiko anak-anak terkena penyakit infeksi, terutama diare. Infeksi yang berulang ini memengaruhi penyerapan gizi dan memperburuk status gizi anak. Oleh karena itu, perbaikan sanitasi dan lingkungan sangat diperlukan untuk mendukung penurunan stunting.

4. Pendidikan dan Kesadaran Gizi

Pendidikan ibu tentang pentingnya gizi seimbang, pola makan sehat, serta manfaat ASI eksklusif dan pemberian makanan pendamping ASI sangat berperan dalam pencegahan stunting. Edukasi masyarakat tentang pentingnya nutrisi dan stimulasi tumbuh kembang anak juga dapat mendorong perubahan perilaku yang lebih positif.

5. Kemiskinan dan Ketimpangan Sosial

Anak-anak yang lahir dari keluarga miskin sering kali menghadapi kesulitan dalam memperoleh makanan bergizi, layanan kesehatan yang memadai, serta akses pendidikan yang baik. Oleh karena itu, peningkatan kesejahteraan ekonomi dan pemberdayaan masyarakat sangat penting dalam mengurangi prevalensi stunting. Program-program yang memberikan bantuan langsung kepada keluarga miskin bisa berperan besar dalam meningkatkan status gizi anak. Faktor risiko adalah elemen yang meningkatkan kemungkinan seseorang mengalami stunting. Faktor-faktor ini dapat dikaji secara epidemiologis untuk menentukan hubungan sebab-akibat (causality):

a). Faktor Risiko Langsung

Faktor	Penjelasan
Asupan gizi rendah	Kekurangan protein, zat besi, dan mikronutrien penting selama 1.000 HPK
Penyakit infeksi berulang	Diare, ISPA, cacingan menurunkan penyerapan gizi
ASI dan MP-ASI tidak optimal	Tidak diberi ASI eksklusif 6 bulan, atau MP-ASI tidak mencukupi

b). Faktor Risiko Tidak Langsung

Faktor	Penjelasan
Kesehatan ibu hamil	Ibu KEK, anemia, atau BB rendah saat hamil → bayi lahir kecil dan rawan stunting
Sanitasi buruk	Lingkungan kotor → diare dan infeksi usus kronik
Kurangnya stimulasi	Anak stunting juga bisa mengalami keterlambatan kognitif karena kurang interaksi dan rangsangan

c). Faktor Risiko Struktural

Faktor	Penjelasan
Kemiskinan	Mengurangi akses terhadap makanan bergizi, layanan kesehatan, dan air bersih
Pendidikan rendah	Ibu yang tidak berpendidikan formal cenderung tidak memahami pentingnya gizi anak
Akses layanan kesehatan	Wilayah terpencil sering kekurangan fasilitas dan tenaga medis

d). Faktor Risiko Langsung (Proksimal)

Faktor	Penjelasan
Asupan gizi buruk	Kekurangan protein, energi, dan mikronutrien (seperti zat besi, seng, vitamin A)
Penyakit infeksi berulang	Diare, ISPA, cacingan menyebabkan gangguan penyerapan nutrisi
Praktik pemberian makan yang	Tidak diberi ASI eksklusif 6 bulan, MP-ASI kurang berkualitas

Faktor	Penjelasan
tidak tepat	

e). Faktor Risiko Tidak Langsung (Intermediate)

Faktor	Penjelasan
Kesehatan ibu saat hamil	Anemia, KEK, berat badan ibu rendah → bayi lahir kecil dan tumbuh lambat
Sanitasi dan lingkungan buruk	Akses air bersih dan jamban buruk → infeksi usus berulang
Kurangnya stimulasi dan perawatan anak	Berdampak pada perkembangan otak dan kognitif anak

f). Faktor Risiko Struktural (Distal)

Faktor	Penjelasan
Kemiskinan	Keterbatasan akses pangan bergizi dan layanan kesehatan
Pendidikan ibu rendah	Kurangnya pengetahuan tentang gizi, kebersihan, dan pola asuh
Akses layanan kesehatan terbatas	Minimnya pemantauan tumbuh kembang dan imunisasi

Contoh Analisis Epidemiologis:

Studi di beberapa provinsi Indonesia menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan rendah dan status ekonomi rendah memiliki risiko 2-3 kali lebih besar memiliki anak stunting dibanding ibu berpendidikan tinggi


Gambar 1: Infografis, Grafik Tren, Stunting di Indonesia




ANTARA NEWS

ANGKA STUNTING INDONESIA TURUN

Prevalensi balita kerdil (*stunting*) di Indonesia menunjukkan penurunan walau terjadi pandemi di antaranya karena asupan gizi membaik dan pelayanan kesehatan meningkat.



TREN PENURUNAN STUNTING




Tahun	Prevalensi (%)
2013	37,2%
2018	30,8%
2019	27,7%
2020*	26,9%
2021	24,4%
2024**	14%

*angka prediksi, SSGI 2020 tidak dilakukan karena pandemi
**target

Sumber: Bappenas 2020, Kemenkes 2021

KELOMPOK UMUR



Umur (bulan)	Prevalensi (%)
0-5	0,7%
6-11	1,6%
12-17	2,3%
18-23	3,6%
24-35	5,6%
36-47	6%
48-59	4,5%
0-59	24,4%

Sumber: Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021

SEBARAN

Provinsi dengan angka stunting terendah adalah Bali (10,9%), DKI Jakarta (16,8%), dan DI Yogyakarta (17,3%).


Sebanyak 20 provinsi memiliki prevalensi stunting di atas rerata nasional.

PROGRAM PENURUNAN STUNTING

Intervensi keluarga berisiko *stunting*:

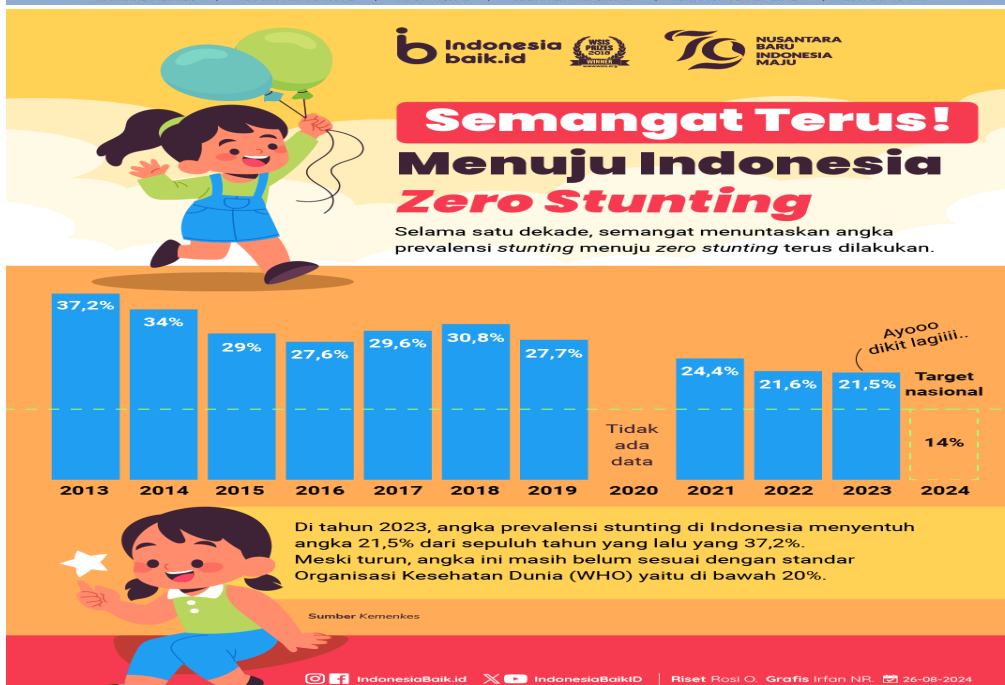
- Peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan.
- Penyiapan kehidupan berkeluarga.
- Pemenuhan asupan gizi.
- Perbaikan pola asuh.
- Peningkatan akses air minum dan sanitasi.

“Secara umum tren status gizi membaik dari tahun ke tahun, kalau kita lihat dari tahun 2018, 2019 dan 2021 angka *stunting* sudah menurun sekarang menjadi 24.4 persen.”



Dante Saksono Harbuwono
Wakil Menteri Kesehatan

DATA: KEMENKES | FOTO: SHUTTERSTOCK | RISET: DASRI | GRAFIS: ULFA | EDITOR: DYAH/HEPPY



Infografis dan grafik tren terkait stunting di Indonesia, yang mencakup data terbaru dan informasi penting mengenai prevalensi, penurunan tahunan, serta upaya pemerintah dalam menurunkan angka stunting. Infografis Tren Penurunan Stunting di Indonesia, Penurunan Angka Stunting dari 2013 hingga 2022.

Referensi

1. Aditianti, A., Raswanti, I., Sudikno, S., Izwardy, D., & Irianto, S. E. (2020). *Prevalensi dan Faktor Risiko Stunting pada Balita 24-59 Bulan di Indonesia: Analisis Data Riset Kesehatan Dasar 2018*. *Penelitian Gizi dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 43(2), 51-64.
2. Hermawan, A., Anasi, R., Winarto, A. T., & Sudikno, S. (2024). *Factors Affecting Stunting in Indonesia in 2021: A Geographically Weighted Regression (GWR) Approach*. *Penelitian Gizi dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 46(1), 31- 44.
3. Nizaruddin, N., & Ilham, M. I. (2022). *The Effect of Sanitation on Stunting Prevalence in Indonesia*. *Populasi*, 30(2).
4. Wicaksono, F., & Harsanti, T. (2018). *Determinants of Stunted Children in Indonesia: A Multilevel Analysis at the Individual, Household, and Community Levels*. *Kesmas: National Public Health Journal*, 13(1), 1-7.
5. Pitoyo, A. J., Saputri, A., Agustina, R. E., & Handayani, T. (2020). *Analysis of Determinants of Stunting Prevalence among Stunted Toddlers in Indonesia*. *Populasi*, 27(2), 1-12.
6. Siswati, T., Hoekstra, T., & Kusnanto, H. (2020). *Stunting among Children in Indonesian Urban Areas: What Are the Risk Factors?*. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 8(1), 1-9.
7. Kusumaningati, W., & Dainy, N. C. (2023). *The Risk Factors for Stunting in Children Aged 6-59 Months: A Study of Case Control in a Suburban Area*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 6(1), 1-8.
8. Artanti, G. D., Fidesrinur, & Garzia, M. (2020). *Stunting and Factors Affecting Toddlers in Indonesia*. *Jurnal Pendidikan Usia Dini (JPUD)*, 16(1), 1-10.
9. Aria, Y. P., Zahra, S., Adhelaa, M., & Nurdiatami, N. (2022). *Tinjauan Literatur: Perkembangan Program Penanggulangan Stunting di Indonesia*. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 53-58.
10. AP News. (2025). *Indonesia Launches Free Meals Program to Feed Children and Pregnant Women to Fight Malnutrition*.
11. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia+2Presiden RI+2Kementerian Kesehatan Republik Indonesia+2
12. KOMPAS.comKemenko PMK+1Kemenko PMK+1