

FAKUMI MEDICAL JOURNAL

ARTIKEL RISET

URL artikel: <https://fmj.fk.umi.ac.id/index.php/fmj>

Analisis Pelayanan Intervensi Gizi Spesifik pada Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas

^KMuh. Fachrul Arisandi Bola¹, Shofiyah Latief², Andi Millaty Halifah Dirgahayu Lantara³, Asrini Safitri⁴, Sidrah Dharma⁵

¹Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Makassar

²Departement Radiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Makassar

³Departemen Fisiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Makassar

⁴Departemen Ilmu Gizi Klinik, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Makassar

⁵Departement Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Makassar

Koresponden: muhfachrularisandibola123@gmail.com

muhfachrularisandibola123@gmail.com¹, shofiyah.latief@umi.ac.id², a.millaty.hdl@umi.ac.id³,

asrini.safitri@umi.ac.id⁴, sidrah.darma@umi.ac.id⁵

(085281710517)

ABSTRAK

Stunting adalah gangguan pertumbuhan yang diakibatkan kekurangan gizi kronis terutama selama 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Dengan prevalensi yang masih tinggi di Indonesia, intervensi gizi spesifik seperti pemberian makanan bergizi tambahan, edukasi kesehatan, dan peningkatan layanan kesehatan menjadi penting untuk mencegah *stunting*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas pelayanan intervensi gizi spesifik di wilayah kerja Puskesmas. Penelitian ini menggunakan pendekatan *narrative review* dengan data sekunder yang diperoleh dari jurnal nasional, internasional, dan sumber terpercaya lainnya. Fokus kajian meliputi efektivitas program intervensi gizi, faktor-faktor pendukung, serta dampaknya terhadap status kesehatan anak. Hasil menunjukkan bahwa program intervensi gizi spesifik yang konsisten dan didukung oleh keterlibatan aktif orang tua dapat memberikan dampak positif dalam mencegah dan mengurangi prevalensi *stunting*. Program seperti edukasi gizi, pemberian suplemen mikronutrien, dan monitoring kesehatan anak terbukti meningkatkan status gizi anak dalam jangka pendek dan panjang. Pelayanan intervensi gizi spesifik di Puskesmas efektif dalam pencegahan *stunting* apabila didukung oleh sumber daya yang memadai, kepatuhan masyarakat, dan edukasi yang berkesinambungan. Kolaborasi lintas sektor diperlukan untuk memperluas cakupan program ini dan meningkatkan keberlanjutannya.

Kata kunci: Gizi; puskesmas; *stunting*

PUBLISHED BY:

Fakultas Kedokteran
Universitas Muslim Indonesia

Address:

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email:

fmj@umi.ac.id

Phone: +681312119884

Article history

Received 29th Oktober 2024

Received in revised form 4th November 2024

Accepted 24th November 2024

Available online 30th November 2024

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Stunting is a growth disorder caused by chronic malnutrition, especially during the first 1,000 days of life (HPK). With prevalence still high in Indonesia, specific nutritional interventions such as providing additional nutritious food, health education and improving health services are important to prevent stunting. This study aims to analyze the effectiveness of specific nutritional intervention services in the Puskesmas work area. This research uses a narrative review approach with secondary data obtained from national, international journals and other trusted sources. The focus of the study includes the effectiveness of nutritional intervention programs, supporting factors, and their impact on children's health status. The results show that specific nutritional intervention programs that are consistent and supported by active parental involvement can have a positive impact in preventing and reducing the prevalence of stunting. Programs such as nutritional education, providing micronutrient supplements, and monitoring children's health have been proven to improve children's nutritional status in the short and long term. Specific nutritional intervention services at Community Health Centers are effective in preventing stunting if supported by adequate resources, community compliance and continuous education. Cross-sector collaboration is needed to expand the scope of this program and increase its sustainability.

Keywords: Nutrition; community health center; stunting.

PENDAHULUAN

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan pada anak yang ditandai dengan tinggi badan yang tidak sesuai dengan usianya akibat kekurangan gizi kronis dan rendahnya asupan zat gizi dalam jangka waktu lama, terutama selama 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang standar pengukuran antropometri untuk status gizi anak, *stunting*, yang mencakup kategori pendek dan sangat pendek, diidentifikasi dengan indeks tinggi badan terhadap usia di bawah -2 atau -3 standar deviasi (SD).^{1,2}

Menurut data WHO tahun 2020, prevalensi balita *stunting* di Indonesia mencapai 31,8%, tertinggi kedua di Asia Tenggara setelah Timor Leste (48,8%) dan diikuti oleh Laos (30,2%). Berdasarkan data Riskesdas, prevalensi *stunting* di Indonesia turun dari 36,8% pada 2013 menjadi 35% pada 2018, meskipun penurunan ini tidak signifikan. Pada 2021, angka *stunting* mencapai 24,4% dan turun menjadi 21,4% pada 2022 menurut Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI). Secara global, prevalensi *stunting* pada 2020 berada di angka 22%, dan di Sulawesi Selatan, prevalensi *stunting* juga menurun dari 24,8% pada 2021 menjadi 18,6% pada 2022 menurut Survei Status Gizi Indonesia.^{3,4}

Tingginya prevalensi *stunting* menunjukkan kurangnya pemahaman masyarakat tentang penyebab *stunting* serta pelayanan kesehatan yang belum memadai, baik di tingkat masyarakat maupun fasilitas kesehatan. Di tingkat kabupaten dan desa, alokasi dana sering kali belum sesuai amanat Perka 12 Tahun 2021 yang mengharuskan 10% dari APBD dialokasikan untuk penanganan *stunting*. Selain itu, beberapa faktor pendukung seperti ketersediaan tablet zat besi untuk calon pengantin, alat antropometri di posyandu, serta sarana dan prasarana lainnya masih terbatas.^{5,6}

Intervensi gizi spesifik menjadi salah satu pendekatan untuk mengatasi *stunting*. Program ini meliputi pemberian makanan tambahan bergizi, edukasi gizi bagi orang tua, dan peningkatan akses terhadap layanan kesehatan.⁷ Penelitian ini bertujuan menganalisis efektivitas intervensi gizi spesifik di wilayah kerja Puskesmas dalam upaya menanggulangi *stunting*.

METODE

Riset ini berjenis studi literatur atau literature review dengan desain *narrative review*. Jenis penelitian ini dipilih karena peneliti ingin menganalisis pelayanan intervensi gizi spesifik pada *stunting* di wilayah kerja puskesmas. Riset dilaksanakan dengan data sekunder, sumber data utama berasal dari hasil penelitian seperti skripsi, jurnal nasional, jurnal internasional, *textbook*, *clinicalkey*, *Google Scholar*, *Publish or Perish*, dan *NCBI*. Kata kunci "pelayanan intervensi gizi spesifik" dan "*stunting*".

HASIL

Tabel 1. *Literature Review*

No	Judul	Metode	Penulis	Hasil	Kesimpulan
1	<i>Analysis . Implementation of The Stunting Prevention Programme</i>	<i>Case Study</i>	Mira Ulpayani Harahap & Rapotan Hasibuan. (2024)	Program stunting sudah berjalan lancar, namun masih ada beberapa kendala yang terjadi pada kegiatan tersebut. Salah satu kendala yang dihadapi adalah kurangnya sumber daya dari puskesmas itu sendiri.	Upaya memperbaiki dan meningkatkan ketersediaan sumber daya menjadi penting program gizi dapat berjalan lebih optimal dan memberikan manfaat maksimal kepada masyarakat.
2	<i>Analysis of The . Influence Of Environmental Health Workers On Stunting Incidence In The Working Area Of Cibodosari Puskesmas Community Health Center</i>	<i>Systematic Review</i>	Nadiatul Husna & Apri Yulda. (2024)	Data yang relevan tentang peran tenaga kesehatan lingkungan dan kejadian stunting akan diekstraksi, disajikan secara sistematis, dan dianalisis untuk mengidentifikasi pola atau hubungan. Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara peran tenaga kesehatan lingkungan dengan kejadian stunting pada anak	Ada pengaruh tenaga kesehatan lingkungan terhadap kejadian stunting. intervensi yang ditargetkan yang bertujuan mengatasi akar penyebab stunting dan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan anak di Kota Tangerang.
3	<i>Analysis Of Risk Factors For Stunting Among Toddlers Aged 24-59 Months In The Working Area Of Cibodosari Puskesmas</i>	Cross sectional study	M.Ilham & Rina Amelia (2024)	Implikasi dari temuan ini terhadap kebijakan dan intervensi kesehatan masyarakat dibahas, dengan menekankan pentingnya pendekatan multi-sektoral, strategi intervensi dini, pemberdayaan sosial-ekonomi, peningkatan akses layanan kesehatan, intervensi kesehatan lingkungan, dan upaya keterlibatan masyarakat dalam mengurangi prevalensi stunting dan meningkatkan kesehatan masyarakat. hasil kesehatan anak di masyarakat.	Temuan ini mengatasi akar penyebab stunting dan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan anak di Kota Tangerang.
4	<i>The Role of . Specific Nutritional Interventions for</i>	<i>Meta Analisis</i>	Viorika Marsafa Putri, et al.	Setiap program dalam intervensi nutrisi spesifik (Biskuit yang terbuat dari tepung, isolat protein, susu,	Nutrisi spesifik telah terbukti mengurangi stunting.

<i>The First 1000 Days of Life Program In Stunting Prevention: A Literature Review</i>		(2024)	lemak nabati non-hidrogenasi, sukrosa, diperkaya dengan vitamin dan mineral, dengan atau tanpa penambahan bahan tambahan pangan sesuai dengan peraturan yang berlaku) dapat mengurangi stunting dengan mencegah dan mengatasi penyebab stunting, serta melibatkan pemerintah untuk menciptakan program yang dapat dilaksanakan secara lebih rinci dan spesifik.	
5	<i>Stunting prevention: balanced nutrition education, fill my plate, and complementary food variations for breast milk</i>	Penelitian Retrospektif	Halimatus Sa'diyah, et al. (2024)	Inisiatif "My Plate" bertujuan untuk meningkatkan pemahaman publik mengenai nutrisi seimbang dan mempromosikan kebiasaan makan sehat dengan menekankan sepuluh pesan kunci tentang konservasi nutrisi. Pesan-pesan ini dikelompokkan menjadi empat area utama: mengonsumsi makanan yang bervariasi, menjalani gaya hidup bersih, berpartisipasi dalam aktivitas fisik, dan memantau berat badan. Model "My Plate" membagi makanan menjadi makanan pokok, protein hewani dan nabati, sayuran, dan buah-buahan, masing-masing dengan rekomendasi porsi tertentu. Pencegahan stunting dengan metode inovatif yang terdiri dari pendekatan pendidikan nutrisi seimbang menggunakan metode 'Fill My Plate' dan variasi makanan pendamping ASI (MPASI) telah terbukti efektif sebagai alat praktis dalam memberikan edukasi nutrisi kepada ibu.
6	<i>The Effectiveness of Nutritional Interventions Implemented through Lady Health Workers on the Reduction of Stunting in Children under 5 in Pakistan: The Difference-in-Difference Analysis</i>	Kuasi eksperimental	Khizar Ashraf, Tanvir M, et al. (2024)	Dalam kelompok intervensi, ibu hamil dan menyusui (enam bulan pertama pasca-persalinan) menerima campuran gandum dan kedelai, anak usia 6–23 bulan menerima wawamum (suplemen berbasis lipid), dan anak usia 24–59 bulan menerima bubuk mikronutrien, semuanya melalui petugas kesehatan wanita. Ini didukung oleh komunikasi perubahan perilaku nutrisi untuk praktik pemberian makanan pendamping yang tepat dan promosi kebersihan yang ditargetkan pada pengasuh utama. Kelompok kontrol tidak menerima intervensi apa pun. Dampak dari intervensi tersebut dievaluasi menggunakan analisis perbedaan-dalam-perbedaan (difference-in- Asupan nutrisi melalui intervensi dalam jangka waktu pendek tidak dapat secara efektif mengurangi stunting. Dibutuhkan suplementasi nutrisi yang berkelanjutan untuk ibu selama kehamilan dan enam bulan pertama menyusui, serta suplementasi nutrisi untuk anak usia 6–59 bulan yang didukung oleh komunikasi perubahan perilaku yang efektif, yang menargetkan ibu dan pengasuh lainnya untuk meningkatkan praktik pemberian makanan pendamping dan promosi kebersihan

			difference/DID) dengan pencocokan skor kecenderungan kernel untuk menyesuaikan perbedaan antara populasi kontrol dan intervensi. Analisis DID keseluruhan menunjukkan bahwa intervensi tidak mengurangi prevalensi stunting secara signifikan (di bawah usia 5 tahun) [DID = -5,1, p = 0,079]. DID yang telah disesuaikan menunjukkan penurunan signifikan sebesar 13% [DID = -13,0, p = 0,001] dalam jumlah anak stunted usia 24–59 bulan pada survei akhir. Penurunan signifikan dalam kekurangan berat badan pada anak usia 24–59 bulan juga diamati (DID = -9,4%, p = 0,014).	
7	<i>Evaluation of The Adequacy Level of Nutritional Substances (Vitamins) With The Incident Of Stunting In Children in The Working Area Of The Surabaya City Health Center</i>	Penelitian Deskriptif	Selly Septi Fandinata, <i>et al.</i> (2023) Berdasarkan jenis kelamin, hasilnya seimbang antara perempuan dan laki-laki. Berdasarkan riwayat pemberian ASI eksklusif, mayoritas memiliki riwayat ASI eksklusif, yaitu 52 pasien (81,25%). Berdasarkan berat lahir, jumlah pasien dengan berat lahir normal (>2500 gram) tertinggi adalah 53 pasien (82,82%). Berdasarkan riwayat penyakit, mayoritas tidak memiliki riwayat penyakit, yaitu 53 pasien (82,82%). Vitamin dan mineral yang digunakan dalam kasus stunting di beberapa Puskesmas Surabaya meliputi Optima zinc syrup, bubuk vitamin dan mineral, Taburia, dan kapsul vitamin A, dengan aturan dan durasi penggunaan sesuai yang telah ditentukan.	Syrup zinc, bubuk vitamin dan mineral, taburia, serta kapsul vitamin A adalah vitamin dan mineral yang digunakan untuk pasien stunting. Pedoman dan waktu pemberian didasarkan pada demografi usia anak. Sebagian besar pasien anak stunting berusia antara 48 dan 60 bulan, baik laki-laki maupun perempuan, dengan riwayat ASI eksklusif dan berat lahir normal (>2500 gram) tanpa riwayat medis. Berdasarkan Z-Score BB/U, Z-Score TB/U, dan Z-Score BB/TB, hasil penilaian status gizi umumnya menunjukkan bahwa sebagian besar anak mengalami kekurangan berat badan, status pendek, dan memiliki status gizi yang baik.
8	<i>Preliminary Study: The Effectiveness of Nutrition Education Intervention Targeting Short-</i>	Quasi eksperimental	Zuriati muhammad, <i>et al.</i> (2023) Terdapat perbedaan pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu hamil tentang pelayanan pemeriksaan kehamilan sebelum dan sesudah intervensi, serta pengetahuan ibu hamil tentang	Dukungan tenaga medis Kehamilan Pendek dikembangkan untuk digunakan dalam memberikan dukungan kepada ibu hamil

	<i>Statured Pregnant Women To Prevent Gestational Stunting</i>			gizi sebelum dan sesudah intervensi. Dukungan kader memberikan pengaruh yang besar pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol yang hanya mendapat satu modul. Pengetahuan ibu hamil mengenai pola makan gizi dan pengetahuan ibu hamil mengenai layanan antenatal care (ANC) berpengaruh langsung terhadap waktu persalinan. Intervensi untuk meningkatkan status kesehatan ibu hamil pendek dan mencegah neonatus stunting dapat ditingkatkan melalui peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil pendek	pendek untuk mencegah stunting pada bayi.
9	<i>Optimizing The Role of Posyandu Through Nutrition Huts in The Context of Prevention And Accelerating The Reduction of Stunting At The Rural Level</i>	Penelitian retrospektif	Hariyono, et al. (2023)	Pengetahuan tentang stunting dan pondok gizi sebelum diberikan pelatihan sebagian besar mempunyai pengetahuan kurang (56%), pengetahuan tentang stunting dan pondok gizi setelah diberikan pelatihan sebagian besar mempunyai pengetahuan baik (63%). Program pengabdian kepada masyarakat ini mengawali terbentuknya gubuk gizi di posyandu balita di Desa Bulurejo Kecamatan Diwek.	Terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader untuk melakukan deteksi dini stunting dengan menggunakan Z score.
10	<i>Macronutrient intake in stunted and non-stunted toddlers in Jember, Indonesia</i>	Penelitian Observasional Analitik	Alinea Dwi Elisanti, et al. (2023)	Rata-rata asupan makronutrien, termasuk energi, protein, lemak, dan karbohidrat, pada balita stunting lebih rendah dibandingkan dengan balita non-stunting. Didapatkan rata-rata asupan energi anak stunting sebesar 1304,4 Kkal dan anak normal sebesar 1767,9 Kkal. Rata-rata asupan protein anak stunting sebesar 50,86 Kkal dan anak normal sebesar 67,62 Kkal. Rata-rata asupan lemak anak stunting sebesar 54,47 Kkal dan anak normal sebesar 72,56 Kkal. Dan rata-rata asupan karbohidrat anak stunting sebesar 136,94 Kkal dan anak normal sebesar 184,88 Kkal.	Terdapat perbedaan dalam asupan makronutrien: energi, protein, lemak, dan karbohidrat antara balita stunting dan non-stunting, di mana rata-rata asupan makanan per hari lebih tinggi pada balita non-stunting dibandingkan dengan balita stunting.
11	<i>Barriers To Stunting Intervention at A Community</i>	Qualitative Case Study Design	Rapael Ginting, et al. (2023)	Keberhasilan manajemen puskesmas dalam mengatasi suatu permasalahan kesehatan sangat dipengaruhi oleh	Komunikasi yang efektif antara pimpinan dan staf dalam perencanaan juga harus

<i>Health Center: A Quantitative Study</i>			berbagai komponen seperti sumber daya manusia, sarana prasarana, serta adanya proses pengelolaan yang efektif dan terukur (perencanaan, pelaksanaan, serta pemantauan, pengendalian, dan evaluasi). Kajian ini menyoroti bahwa komponen-komponen tersebut merupakan faktor kunci yang menentukan keberhasilan program percepatan penurunan stunting. Komponen sumber daya manusia perlu mendapat perhatian lebih karena terbatasnya jumlah dan kualifikasi yang dapat menghambat fungsi manajerial seperti pengawasan. Ketersediaan alat pengukuran juga terbatas sehingga menyebabkan rendahnya cakupan program.	ditingkatkan. Selain itu, komunikasi penyedia layanan kesehatan dengan keluarga anak stunting dan masyarakat perlu ditingkatkan untuk meminimalkan stigma negatif terkait stunting. Stigma negatif membuat anak dan keluarga enggan mencari pengobatan stunting.
12. <i>Nutrition intervention to prevent stunting in children aged 6-59 months</i>	<i>Meta Analysis</i>	Mutiara Wahyuni Manoppo, et al. (2022)	Pemberian makanan pendamping menjadi sangat penting setelah usia enam bulan, karena ASI saja tidak mencukupi kebutuhan nutrisi anak. Makronutrien, termasuk protein, lemak, dan karbohidrat, bersama dengan mikronutrien seperti vitamin dan mineral, memainkan peran kunci dalam mencegah stunting. Penelitian menunjukkan bahwa kombinasi makronutrien dengan mikronutrien, seperti seng, besi, dan vitamin, dapat secara efektif mengurangi risiko stunting. Protein mendukung pertumbuhan dan perbaikan jaringan, sementara lemak penting untuk perkembangan otak, terutama asam lemak tak jenuh tunggal. Mikronutrien seperti kalsium, besi, dan seng sangat penting untuk pertumbuhan tulang, produksi sel darah merah, dan fungsi kekebalan tubuh. Asupan yang tidak mencukupi dari nutrisi ini meningkatkan risiko stunting secara signifikan. Selain itu, program pendidikan gizi, termasuk konseling, lokakarya, dan praktik pemberian makan langsung, efektif dalam	Review ini mengidentifikasi intervensi nutrisi untuk pencegahan stunting, seperti penyediaan makanan pendamping yang optimal, yang mengandung mikronutrien atau makronutrien atau keduanya, serta program nutrisi seperti pendidikan gizi atau bantuan dalam penanaman makanan hingga pemberian makanan. Program nutrisi juga mencakup fase pra-pernikahan hingga kehamilan.

			mengurangi stunting dengan meningkatkan pengetahuan tentang persiapan makanan dan pencegahan stunting.		
13.	<i>The Analysis Of Logic Model CComponents From Nutrition Care Village Activity To Assist Stunting Reduction In Lamongan District</i>	<i>Quantitative Research</i>	Dwi Rani Indra Swari & Ratna Dwi Wulandari (2022)	Komponen model logika pada penelitian ini terdiri dari input, aktivitas, dan output. Faktor inputnya adalah sarana dan prasarana, SOP, dan sumber daya manusia. Sarana dan prasarana tersebut dipenuhi melalui koordinasi dengan masyarakat dan menyatakan belum memiliki SOP dalam dokumen tertulis. Jumlah tenaga ahli gizi di puskesmas rawat inap belum memenuhi standar minimal. Kegiatannya untuk daerah stunting, sehingga tidak menjangkau seluruh desa. Outputnya adalah 6 dari 9 Puskesmas mencapai target wasting.	adalah 6 dari 9 Puskesmas mencapai target wasting. Kesimpulan : Hasil analisis cukup baik. Beberapa Puskesmas yang belum memenuhi standar memerlukan perbaikan.
14.	<i>Intervention Of Stunting Aged 0-59 Months Reviewing From Nutrition</i>	<i>Cross Sectional Design</i>	Indra Nuraini, et al. (2022)	Untuk Intervensi Gizi yang diteliti pada penelitian ini berupa pendekatan intervensi pada ibu hamil melalui suplementasi tablet Fe dengan nilai p-value 0,02<0,05 dan odds rasio 0,194 serta pemberian makanan tambahan diperoleh nilai p-value 0,011<0,05 dan rasio odds 4,464. Terdapat hubungan yang bermakna antara Intervensi Gizi suplementasi tablet Fe dan pemberian pakan dengan kejadian stunting. Riwayat pemberian makanan pendamping ASI, ASI eksklusif, kecukupan gizi, keragaman kandungan pangan dan imunitas tubuh berdampak terhadap stunting pada balita.	Intervensi utama yang dapat dilakukan untuk menurunkan stunting adalah dengan meningkatkan gizi baik pada ibu hamil dan menyusui serta melakukan intervensi dini pada kasus gizi buruk dengan memenuhi pola makan tinggi protein.
15.	<i>Energy and Protein Intakes are Associated With Stunting Among Preschool Children In Central Jakarta Indonesia: A Case-Control Study</i>	<i>Case Control</i>	Sandra Fikawati, et al. (2021)	Faktor-faktor yang terkait dengan stunting adalah asupan energi (AOR=6.0; 95% CI=1.0-35.0) dan asupan protein (AOR=4.0; 95% CI=1.1-15.5) setelah mengontrol asupan lemak, karbohidrat, vitamin C, besi, dan zinc. Persentase anak dengan asupan energi di bawah rekomendasi jauh lebih tinggi pada anak stunting (86.1%) dibandingkan dengan anak normal (43.5%). Demikian	Anak-anak yang kekurangan asupan energi dan protein memiliki risiko stunting yang lebih tinggi dibandingkan anak-anak dengan asupan yang cukup. Asupan makronutrien sangat penting dan harus dikonsumsi dalam jumlah yang memadai setiap hari untuk mencegah stunting.

			pula, persentase anak dengan asupan protein di bawah rekomendasi sangat tinggi di antara anak stunting (30.6%) dibandingkan dengan 8.2% pada anak normal.	
16. <i>Effectiveness of integrated nutrition interventions on childhood stunting: a quasi-experimental evaluation design</i>	Kuasi Eksperimental	Ester Elisaria, et al. (2021)	Sebanyak 3.467 dan 4.145 anak di bawah usia 5 tahun direkrut pada survei baseline dan akhir, masing-masing. Proporsi anak stunted menurun dari 35,9% menjadi 34,2% di lokasi intervensi dan dari 29,3% menjadi 26,8% di lokasi kontrol. Secara keseluruhan, tidak ada pengurangan stunting yang signifikan secara statistik antara lokasi intervensi dan kontrol. Namun, efek signifikan terlihat pada hasil antara, dengan peningkatan dalam penggunaan asam folat dan zat besi, persalinan di fasilitas kesehatan, perubahan dalam pemberian makanan sebelum ASI, menyusui dalam satu jam setelah kelahiran, dan pemberian ASI eksklusif pada anak di bawah 6 bulan.	Program selama 3 tahun tersebut tidak menghasilkan bukti yang signifikan mengenai pengurangan stunting, namun efek yang diamati pada indikator perilaku kesehatan dan nutrisi merupakan jalur kausal menuju perbaikan hasil nutrisi anak dalam jangka panjang.
17. <i>Analysis Of Spesific Nutrition Intervention Programs Of Breastfeeding Mothers Of Stunting Incidents In Children Aged 25-36 Months In The Work Area Of The Antang Health Center, Makassar City</i>	Path analysis	Nabilah Zainal, et al. (2022)	Nilai signifikansi pengaruh konseling, IMD, ASI Eksklusif, Frekuensi ASI, Waktu, Konseling terhadap kejadian stunting masing masing sebesar 0,006, 0,162, 0,933, 0,617, 0,446, 0,245.	program intervensi gizi spesifik ada ibu menyusui terhadap kejadian stunting belum menunjukkan angka penurunan kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas antang kota makassar.
18. <i>The Implementation Of Nutrition Improvement Programs For Underweight Children, Wasting And Stunting In The Department Of Health Central Buton District, Southeast Sulawesi</i>	Qualitative Study	Nur Wulandari, et al. (2024)	Temuan ini menunjukkan bahwa dari segi masukan, sumber daya manusia yang terlatih di bidang gizi masih kurang, dan anggaran untuk program perbaikan gizi belum mencukupi. Sementara dalam prosesnya, seluruh pelaksana sudah melakukannya dengan sangat baik, meski masih belum ada kolaborasi lintas sektor. Pada aspek output, status kesehatan balita underweight, wasting, dan stunting mengalami perbaikan.	Masih terdapat kendala pada aspek input, proses, dan output, meskipun terjadi peningkatan status gizi balita, namun permasalahan gizi balita di Kabupaten Buton Tengah masih tinggi.

			Selain itu juga dilakukan monitoring dan evaluasi terhadap balita yang terdaftar di pos pelayanan terpadu pada tahun 2018.	
19. <i>The Association Between Macronutrient Intake With stunting Incidence In Children Aged 24-59 Months In Ikur Koto Primary Health Center Of Padang 2019</i>	Penelitian kuantitatif	Ermawati, <i>et al.</i> (2020)	Hasil studi menunjukkan bahwa 38,4% anak usia 24-59 bulan mengalami stunting. Sebagian besar anak memiliki asupan karbohidrat yang baik (54,7%), asupan protein yang baik (57%), dan kategori asupan lemak yang baik (51,2%). Analisis chi-square menunjukkan adanya korelasi signifikan antara asupan karbohidrat, protein, dan lemak yang kurang dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan.	Terdapat asosiasi antara asupan karbohidrat, protein, dan lemak dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan. Diharapkan orang tua lebih memperhatikan kebutuhan dan kecukupan nutrisi dalam makanan sehari-hari.
20. <i>Nutritional interventions for preventing stunting in children (birth to 59 months) living in urban slums in low- and middle-income countries (LMIC) (Review)</i>	Meta Analisis	Sophie M Goudet, <i>et al.</i> (2019)	- Suplementasi zinc untuk ibu hamil tidak menunjukkan dampak signifikan terhadap berat lahir rendah (LBW) atau panjang anak. - Suplementasi mikronutrien atau makronutrien untuk anak juga menunjukkan efek yang tidak konsisten pada tinggi badan menurut usia (HFA) dan panjang tubuh. - Pendidikan nutrisi untuk ibu hamil memberikan dampak positif pada berat lahir rendah. - Penguatan sistem nutrisi yang menargetkan anak menunjukkan pengaruh positif pada panjang tubuh, tetapi hasilnya tidak konsisten pada HFA.	studi ini memiliki risiko bias yang tinggi dan bervariasi dalam kepastian bukti, dengan hanya beberapa temuan yang dilaporkan dalam meta-analisis. Tidak ada studi yang membahas dampak kesetaraan.

PEMBAHASAN

Dari 20 jurnal referensi yang telah ditelaah, Penelitian oleh Mira Ulpayani Harahap & Rapotan Hasibuan (2024) menunjukkan bahwa keterbatasan sumber daya, seperti tenaga kesehatan dan alat pengukuran yang tidak memadai, menjadi kendala utama dalam pelaksanaan program *stunting* di puskesmas. Penekanan pada peningkatan sumber daya manusia dan sarana prasarana menjadi kunci optimalisasi layanan.³³

Peran tenaga Kesehatan lingkungan, Nadiatul Husna & Apri Yulda (2024) mengidentifikasi hubungan signifikan antara peran tenaga kesehatan lingkungan dengan kejadian *stunting*. Tenaga kesehatan lingkungan yang aktif dapat memengaruhi pengurangan risiko *stunting* melalui deteksi dini dan intervensi berbasis komunitas.³⁴

Pendekatan multisektoral untuk pencegahan *stunting*, studi oleh M. Ilham & Rina Amelia (2024) menyoroti pentingnya pendekatan multisektoral dalam mengatasi *stunting*, termasuk pemberdayaan sosial-ekonomi, akses kesehatan, dan keterlibatan masyarakat. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi lintas sektor dapat memberikan dampak yang lebih luas dan signifikan.³⁵

Efek intervensi gizi spesifik, Viorika Marsafa Putri, et al. (2024) menunjukkan bahwa intervensi gizi spesifik, seperti pemberian makanan tambahan berbasis protein dan vitamin, dapat mengurangi prevalensi *stunting*. Intervensi ini harus didukung oleh kebijakan pemerintah untuk meningkatkan cakupannya.²⁷

Edukasi nutrisi melalui program “*fill my plate*” yang dipelajari oleh Halimatus Sa’diyah, et al. (2024), terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman tentang nutrisi seimbang. Program ini juga mempromosikan kebiasaan makan sehat melalui variasi makanan pendamping ASI (MPASI).²⁵

Intervensi berbasis komunitas melalui posyandu, Studi oleh Hariyono, et al. (2023) menyoroti pentingnya optimalisasi peran posyandu dalam mendeteksi dini dan mengurangi *stunting* di tingkat desa. Dengan pelatihan kader dan pembentukan pondok gizi, program ini mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang *stunting*.³⁶

Intervensi nutrisi dan Pendidikan untuk anak usia dini, Mutiara Wahyuni Manoppo, et al. (2022) menekankan pentingnya kombinasi makronutrien dan mikronutrien untuk anak usia 6-59 bulan dalam mencegah *stunting*. Pendidikan gizi dan konseling untuk orang tua juga efektif dalam meningkatkan pemahaman tentang kebutuhan nutrisi anak.⁹

Keterbatasan program dan solusinya, penelitian oleh Nur Wulandari, et al. (2024) menyoroti kendala seperti kurangnya anggaran dan tenaga gizi terlatih di daerah tertentu. Oleh karena itu, kolaborasi lintas sektor dan alokasi anggaran yang lebih baik menjadi solusi untuk meningkatkan efektivitas program.²⁸

Penelitian oleh Ardhia Pramestu Ervitaningrum et al. (2024) di Puskesmas Kuprik, Distrik Semangga, menunjukkan bahwa implementasi lima pilar percepatan penurunan *stunting*, termasuk peningkatan komitmen pemerintah dan pemberdayaan masyarakat, efektif dalam menurunkan prevalensi *stunting* dari 15,5% pada 2021 menjadi 1,2% pada 2023.¹¹

Studi oleh Juniana et al. (2024) di Puskesmas Seri Tanjung, Kabupaten Ogan Ilir, menemukan bahwa faktor seperti usia balita, pemberian ASI eksklusif, dan riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) memiliki hubungan signifikan dengan kejadian *stunting*. Pemberian ASI eksklusif menjadi faktor dominan dalam mencegah *stunting*.¹⁶

Penelitian di Puskesmas Barombong, Makassar, menunjukkan penurunan prevalensi *stunting* dari 98 kasus pada 2021 menjadi 57 kasus pada 2022, menekankan pentingnya intervensi gizi dan pemantauan pertumbuhan anak secara rutin.¹⁷

Studi di Sulawesi Tengah mengidentifikasi bahwa prevalensi *stunting* pada balita mencapai 29,7% pada 2021, dengan faktor risiko utama termasuk kurangnya asupan gizi dan infeksi berulang.¹⁸

Penelitian di Makassar menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan tentang stunting pada pasangan usia subur dapat berkontribusi signifikan dalam pencegahan stunting melalui perencanaan keluarga yang baik dan praktik pemberian makan yang tepat untuk anak.²⁰

Penelitian-penelitian di atas menekankan pentingnya peran puskesmas, pemberian ASI eksklusif, edukasi gizi, dan intervensi berbasis komunitas dalam upaya penurunan prevalensi stunting di Indonesia.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil *narrative review* dan pembahasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa, Intervensi gizi dilakukan secara berkala, baik perhari, perminggu maupun perbulan, yang disesuaikan dengan program yang dilaksanakan. Tingkat kepatuhan orang tua terhadap program intervensi sangat krusial untuk mencapai keberhasilan. Keterlibatan aktif orang tua dalam pemberian suplemen gizi dan edukasi gizi terbukti berkontribusi positif terhadap peningkatan status gizi anak. Keberhasilan intervensi gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain akses terhadap makanan bergizi dan suplemen, pemahaman orang tua tentang pentingnya nutrisi, pendapatan keluarga yang memadai untuk memenuhi kebutuhan gizi, kebersihan dan sanitasi yang baik di tempat tinggal. Intervensi gizi memiliki dampak signifikan dalam jangka pendek, seperti peningkatan status gizi dan pertumbuhan fisik anak, serta pengurangan risiko penyakit. Dalam jangka panjang, intervensi ini dapat menurunkan prevalensi *stunting*, meningkatkan kemampuan kognitif anak, dan mengurangi risiko penyakit kronis di masa depan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Carolina O, Ilyas J. Analisis Pelayanan Intervensi Gizi Spesifik Integratif Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Pademangan Jakarta Utara. *Jurnal Medika Utama*. 2021;3(1):1372-1379.
2. Gunawan AS, Prameswa GN. Evaluasi Program Intervensi Gizi Spesifik Penanggulangan Stunting pada Baduta. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*. 2022;1(3):355-361.
3. Hatijar H. Angka Kejadian Stunting Pada Bayi dan Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. 2023;12(1):224-229. doi:10.35816/jiskh.v12i1.1019
4. Alifah Wulandari N, Afrianty Gobel F. Determinant Kejadian Stunting Pada Balita Berdasarkan Segitiga Epidemiologi. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)* . 2022;3(1):123-140.
5. SSGI. Hasil Survei Status Gizi Indonesia. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Published online 2023:77-77.
6. Kurniati H, Djuwita R, Istiqfani M. Literature Review: Stunting Saat Balita sebagai Salah Satu Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular di Masa Depan. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*. 2023;6(2):59-68. doi:10.7454/epidkes.v6i2.6349
7. Nisa LS. Kebijakan Penanggulangan Stunting Di Indonesia. *JURNAL Kebijakan Pembangunan*. 2019;13(2):173-179.
8. Phitra FA, Lipoeto NI, Yetti H. Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Dan Penurunan Stunting Di Desa Lokus Stunting Kabupaten Merangin Tahun 2022. *Jurnal Kebijakan Kesehatan indonesia*. 2023;12(03):127-141.

9. Selatan Heni Voni Rerey P, Mogan M, Wahyuni S, Kebidanan J. Evaluasi Kebijakan Pencegahan Stunting di Kabupaten Asmat Provinsi. *Jurnal Ilmiah Obsgin*. 2023;15:429-439.
10. Safitri LE, Agustikawati N, Putri Adekayanti. Edukasi Sekolah Melalui Lomba Ular Tangga Pencegahan Stunting Kelompok Teman Sebaya. *Jurnal Hasil Pengabdian Masyarakat Indonesia*. 2023;4(2):167-177.
11. Oktavianisya N, Sumarni S, Aliftitah S. FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 2-5 TAHUN DI PULAU MANDANGIN. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*,. 2021;9(1):11-25.
12. Sholihah SC. Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Terhadap Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Dradah. *Fakultas Kesehatan Masyarakat*. 2023;7(1):135-140.
13. Nshimiyiryo A, Hedt-Gauthier B, Mutaganzwa C, et al. Risk factors for stunting among children under five years: A cross-sectional population-based study in Rwanda using the 2015 Demographic and Health Survey. *BMC Public Health*. 2019;19(1):1-10. doi:10.1186/s12889-019-6504-z
14. Hikmahrachim HG, Rohsiswatmo R, Ronoatmodjo S. Efek ASI Eksklusif terhadap Stunting pada Anak Usia 6-59 bulan di Kabupaten Bogor tahun 2019. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*. 2020;3(2):77-82. doi:10.7454/epidkes.v3i2.3425
15. Kahar AA, Hidayanti H, Jafar N, Salam A, Trisasmita L. Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Pola Pemberian Makan Pada Balita Stunting Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Malimongan Baru di Kota Makassar. *The Journal of Indonesian Community Nutrition*. 2023;12(1):13-26.
16. Rahayu A, Yulidasari F, Putri AO, Anggraini L. *Study Guide - Stunting Dan Upaya Pencegahannya*.; 2018.
17. Saputra R, Sanjaya RA, Maina AD, et al. Intervensi Pencegahan Stunting Pada Anak Di Kutai Kartanegara Dan Samarinda. *Kumawula: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2023;6(2):254. doi:10.24198/kumawula.v6i2.42526
18. Sutarto, S. T. T., Mayasari, D., & Indriyani R. Stunting, Faktor Resiko dan Pencegahannya. *J Agromedicine*. 2018;5:540-545. doi:10.1201/9781439810590-c34
19. MPOC, lia dwi jayanti, Brier J. PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 2 TAHUN 2020 TENTANG STANDAR ANTROPOMETRI ANAK. *Kepmenkes RI*. 2020;(1).
20. Catherine Aranda M, Spence SJ. *Best Practices: Pediatrics*. Ikatan Dokter Anak Indonesia Cabang DKI Jakarta; 2013. doi:10.1093/med/9780195371826.003.0086
21. pudjis. Pedoman Pelayanan Medis Kesehatan Anak. Published online 2009.
22. Kementerian PPN/ Bappenas. Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. *Rencana Aksi Nasional dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting*. 2018;(November):1-51.
23. Goudet SM, Bogin BA, Madise NJ, Griffiths PL. Nutritional interventions for preventing stunting in children (Birth to 59 months) living in urban slums in low-and middle-income countries (LMIC). *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2019;2019(6). doi:10.1002/14651858.CD011695.pub2
24. Fitria H, Yulia Sarah E. The Association Between Macronutrient Intake With stunting Incidence In Children Aged 24-59 Months In Ikur Koto Primary Health Center Of Padang 2019. *Academia.edu*. Published online 2020.

25. Elisaria E, Mrema J, Bogale T, Segafredo G, Festo C. Effectiveness of integrated nutrition interventions on childhood stunting: a quasi-experimental evaluation design. *BMC Nutr.* 2021;7(1). doi:10.1186/s40795-021-00421-7
26. Fikawati S, Syafiq A, Ririyanti RK, Gemily SC. Energy and Protein Intakes are Associated with Stunting among Preschool Children in Central Jakarta, Indonesia: a case-control study. *Malays J Nutr.* 2021;27(1):81-91. doi:10.31246/MJN-2020-0074
27. Manoppo MW, Huriah T. Nutrition intervention to prevent stunting in children aged 6-59 months. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan.* 2022;7(S2):147-154. doi:10.30604/jika.v7is2.1422
28. Elisanti AD, Jayanti RD, Amareta DI, Ardianto ET, Wikurendra EA. Macronutrient intake in stunted and non-stunted toddlers in Jember, Indonesia. *J Public Health Res.* 2023;12(3). doi:10.1177/22799036231197178
29. Septi Fandinata S, Mas Ulfa N, Puspa Novita R, Aryanda Putra D. *Evaluation Of The Adequacy Level Of Nutritional Substances (Vitamins) With The Incident Of Stunting In Children In The Working Area Of The Surabaya City Health Center.*; 2023. <http://ijstm.inarah.co.id431>
30. Ashraf K, Huda TM, Ikram J, et al. The Effectiveness of Nutritional Interventions Implemented through Lady Health Workers on the Reduction of Stunting in Children under 5 in Pakistan: The Difference-in-Difference Analysis. *Nutrients.* 2024;16(13). doi:10.3390/nu16132149
31. Sa'diyah H, Syarafina AL, Firdaus DA, Murti MD. Stunting prevention: balanced nutrition education, fill my plate, and complementary food variations for breast milk. *Abdimas: Jurnal Pengabdian Masyarakat Universitas Merdeka Malang.* 2024;9(2):271-282. doi:10.26905/abdimas.v9i2.12306
32. Putri VM, Yulizawati Y, Hardisman H, Lipoeto NI, Ayunda A, Lisa UF. Role of Specific Nutritional Interventions For The First 1000 Days of Life Program In Stunting Prevention : A Literature Review. *Women, Midwives and Midwifery.* 2024;4(1):34-49. doi:10.36749/wmm.4.1.34-49.2024
33. Harahap, Mira Ulpayani, et al. 2024. Analysis Implementation Of The Stunting Prevention Programme.
34. Husna, Nadiatul. 2024. Analysis Of The Influence Of Environmental Health Workers On Stunting Incidence.
35. Ilham, M., et al. 2024. Analysis Of Risk Factiros For Stunting Among Toddlers Age 24-59 Months In The Working Area Of Cibodasari Puskesmas Community Health Center, Tangerang City.
36. Hariyono., et al. 2023. Optimizing The Role Of Posyandu Through Nutrition Huts In The Context Of Prevention Accelerating The Reduction Of Stunting At The Rural Level.