



Tinjauan Literatur: Perkembangan Tatalaksana Stunting pada Anak di Indonesia Periode 2015–2025

Sidrah Darma, Syarifah Fatimah Nissatuljannah SB

Universitas Muslim Indonesia

Email: sidrah.darma@umi.ac.id, shareevafatimah@gmail.com

Abstrak:

Penelitian ini mengeksplorasi evolusi manajemen stunting untuk anak di Indonesia antara tahun 2015 dan 2025, dengan fokus pada efektivitas berbagai kebijakan, program, dan intervensi. Stunting, masalah kesehatan serius yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dan infeksi yang sering terjadi selama 1.000 hari pertama kehidupan yang kritis, memengaruhi pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif. Melalui tinjauan literatur yang komprehensif, penelitian ini mengidentifikasi strategi utama, termasuk Strategi Nasional untuk Percepatan Pencegahan Stunting (Stranas Stunting) dan berbagai intervensi sensitif nutrisi. Temuan ini menyoroti kemajuan signifikan dalam perumusan dan implementasi kebijakan, tetapi juga mengungkapkan tantangan yang terus-menerus, seperti ketidaksetaraan dalam akses ke layanan dan berbagai efektivitas intervensi di seluruh wilayah. Penelitian ini menggarisbawahi pentingnya pendekatan multisektoral, mengintegrasikan gizi, sanitasi, dan pendidikan untuk mengatasi stunting secara lebih holistik. Selain itu, penelitian ini mengkaji peran inovasi teknologi dan alat digital dalam meningkatkan pemantauan dan pengelolaan. Dengan memberikan gambaran terperinci tentang kemajuan dan hambatan dalam manajemen stunting, penelitian ini menawarkan rekomendasi untuk meningkatkan kebijakan ke depan, dengan fokus pada peningkatan pemberian layanan, peningkatan kesadaran publik, dan memastikan akses intervensi yang lebih merata. Studi ini berkontribusi pada pengembangan strategi pengurangan stunting yang lebih efektif di Indonesia, menawarkan wawasan bagi pembuat kebijakan dan praktisi.

Kata Kunci: stunting, tatalaksana, kebijakan, intervensi, Indonesia, kesehatan anak

Abstract:

This research explores the evolution of stunting management for children in Indonesia between 2015 and 2025, focusing on the effectiveness of various policies, programs, and interventions. Stunting, a serious health issue caused by chronic malnutrition and frequent infections during the critical first 1,000 days of life, affects physical growth and cognitive development. Through a comprehensive literature review, this study identifies key strategies, including the National Strategy for Accelerating Stunting Prevention (Stranas Stunting) and various nutrition-sensitive interventions. The findings highlight significant progress in policy formulation and implementation, but also reveal persistent challenges, such as inequities in access to services and the varying effectiveness of interventions across regions. The research underscores the importance of a multisectoral approach, integrating nutrition, sanitation, and education to address stunting more holistically. Additionally, the study examines the role of technological innovations and digital tools in improving monitoring and management. By providing a detailed overview of the progress and obstacles in stunting management, this research offers recommendations for enhancing future policies, focusing on improving service delivery, increasing public awareness, and ensuring more equitable access to interventions. The study contributes to the development of more effective stunting reduction strategies in Indonesia, offering insights for both policymakers and practitioners.

Keywords: stunting, management, policy, intervention, Indonesia, child health

Corresponding: Nama author

E-mail: Email author



PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang paling serius di Indonesia, ditandai dengan gangguan pertumbuhan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang dalam periode 1000 Hari Pertama Kehidupan. Kondisi ini tidak hanya

berdampak pada tinggi badan anak, tetapi juga pada perkembangan kognitif, produktivitas di masa depan, dan risiko penyakit tidak menular (Absori et al., 2022; Suparji et al., 2024; Trihono et al., 2015; Yuliana & Faisal, 2023).

Secara global, Indonesia pernah menempati peringkat ke-108 dari 132 negara dalam hal prevalensi stunting menurut Global Nutrition Report 2016 (Sekretariat Percepatan Pencegahan Stunting, 2019). Di tingkat regional Asia Tenggara, Indonesia menduduki peringkat kedua dengan prevalensi stunting sebesar 30,8% pada tahun 2020, hanya berada di bawah Timor Leste yang mencatat angka 48,8%. Negara-negara tetangga seperti Laos (30,2%), Kamboja (29,9%), dan Filipina (28,7%) juga menghadapi tantangan serupa, sementara negara-negara dengan sistem kesehatan yang lebih maju seperti Singapura (2,8%) dan Thailand (12,3%) menunjukkan prevalensi yang jauh lebih rendah (UNICEF East Asia and the Pacific Regional Office, 2021). Adapun dari data WHO, World Bank dan Unicef yang diolah, saat ini Indonesia berada pada peringkat 5 dengan angka prevalensi 21,6 % pada tahun 2023 (UNICEF et al., 2023). Meskipun telah terjadi penurunan signifikan, prevalensi stunting nasional masih berada pada angka 19,8% pada tahun 2024 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023), mendekati ambang batas WHO sebesar 20%, namun masih jauh dari ideal. Di tingkat nasional, ketimpangan masih terlihat jelas beberapa wilayah seperti Nusa Tenggara Timur dan Papua masih mencatat prevalensi di atas 30%, sementara Bali dan Jawa Timur berhasil menurunkan angka hingga di bawah 15%.

Selama periode 2015–2025, pemerintah Indonesia telah meluncurkan berbagai kebijakan dan program strategis, seperti Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting (Stranas Stunting), intervensi gizi spesifik dan sensitif, serta kampanye nasional yang melibatkan lintas sektor. Perubahan pendekatan ini mencerminkan komitmen kuat untuk mencapai target global World Health Assembly (WHA), yaitu penurunan prevalensi stunting sebesar 40% pada tahun 2025 dibandingkan tahun 2013. Namun, tantangan masih dihadapi dalam hal kesenjangan akses layanan, kualitas intervensi, dan keberlanjutan program di tingkat daerah (Arieffiani & Lilik Ekowanti, 2024; Melisa et al., 2022; Permanasari et al., 2020). Oleh karena itu, kajian literatur ini bertujuan untuk memberikan gambaran komprehensif mengenai evolusi tata laksana stunting pada anak di Indonesia selama kurun waktu 2015–2025. Melalui kajian terhadap berbagai kebijakan, strategi intervensi, serta pendekatan multisektor yang telah diterapkan, tulisan ini berusaha mengidentifikasi dinamika dan pola perubahan yang terjadi dalam penanganan masalah stunting.

Selain itu, penulisan ini ditujukan untuk menelaah efektivitas intervensi yang telah dilakukan, mencakup aspek gizi spesifik maupun sensitif, dan mengkaji keterlibatan berbagai pihak termasuk pemerintah, masyarakat, dan sektor swasta. Penekanan juga diberikan pada peran teknologi dan digitalisasi dalam mendukung monitoring dan tata kelola program stunting. Dengan menyajikan analisis terhadap capaian dan tantangan selama satu dekade terakhir, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan kebijakan dan praktik penanggulangan stunting di masa depan, serta menjadi rujukan akademik bagi pihak yang berkepentingan dalam pembangunan kesehatan anak di Indonesia.

METODE PENELITIAN

Kajian ini disusun sebagai literature review naratif yang bertujuan untuk mengkaji perkembangan tatalaksana stunting pada anak di Indonesia selama periode 2015–2025. Sumber data yang digunakan meliputi artikel jurnal ilmiah, dokumen kebijakan pemerintah seperti Stranas Stunting dan PNPK Stunting, serta laporan dari organisasi internasional seperti WHO dan UNICEF. Penelusuran literatur dilakukan melalui database ilmiah dan portal resmi, kemudian dianalisis secara deskriptif dan tematik untuk mengidentifikasi tren, perubahan kebijakan, serta tantangan implementasi di lapangan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Stunting

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis yang terjadi dalam jangka waktu lama, terutama pada periode kritis 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)—mulai dari masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun. Secara klinis, stunting ditandai dengan tinggi badan anak yang lebih pendek dari standar usianya, dan merupakan indikator penting dari status gizi serta kesehatan anak secara keseluruhan (Apriastini et al., 2024; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021; UNICEF, 2021; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Namun, dampak stunting jauh melampaui aspek fisik. Anak yang mengalami stunting berisiko mengalami gangguan perkembangan kognitif, penurunan kemampuan belajar, serta produktivitas rendah saat dewasa. Bahkan, stunting dapat meningkatkan risiko penyakit kronis di masa depan seperti diabetes dan hipertensi. Efek jangka panjang ini menjadikan stunting sebagai masalah kesehatan masyarakat yang serius dan multidimensional.

Epidemiologi Stunting di Indonesia (2015–2025)

Indonesia telah menunjukkan komitmen kuat dalam menurunkan prevalensi stunting. Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, sekitar 1 dari 5 anak di bawah usia lima tahun mengalami stunting, atau sekitar 21,6% dari total populasi balita. Angka ini menunjukkan penurunan dari tahun-tahun sebelumnya, namun masih jauh dari target nasional sebesar 14% pada tahun 2024 sebagaimana tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) (Bappenas, 2020). Prevalensi stunting sangat bervariasi antar provinsi. Beberapa wilayah seperti Papua Tengah, Nusa Tenggara Timur, dan Papua Pegunungan mencatat angka stunting di atas 35%, menunjukkan adanya ketimpangan dalam akses terhadap layanan kesehatan, gizi, dan sanitasi (UN Global Pulse, 2023).

Faktor Penyebab Stunting

Stunting merupakan hasil dari interaksi kompleks antara berbagai faktor, baik biologis maupun lingkungan. Faktor utama meliputi: a) Kekurangan gizi pada ibu hamil, termasuk kurangnya konsumsi makanan bergizi dan tablet tambah darah. b) Infeksi berulang pada anak, seperti diare dan ISPA, yang mengganggu penyerapan nutrisi. c) Pola asuh yang kurang optimal, termasuk pemberian ASI eksklusif yang tidak memadai dan MPASI yang tidak sesuai standar. d) Sanitasi dan akses air bersih yang buruk, yang meningkatkan risiko penyakit infeksi. e) Faktor sosial ekonomi, seperti kemiskinan dan rendahnya tingkat pendidikan ibu. f) Stunting juga memiliki hubungan erat dengan wasting (gizi buruk akut). Anak yang mengalami wasting

memiliki risiko tiga kali lebih besar untuk menjadi stunted, dan anak yang mengalami kedua kondisi ini secara bersamaan memiliki risiko kematian 12 kali lebih tinggi dibandingkan anak yang sehat .

Perkembangan Kebijakan dan Program Nasional Penanganan Stunting di Indonesia (2015–2025)

Perkembangan kebijakan dan program nasional penanganan stunting di Indonesia menunjukkan transformasi yang signifikan dalam pendekatan intervensi gizi dan kesehatan anak. Sejak tahun 2015, pemerintah telah mengembangkan berbagai strategi yang berfokus pada konvergensi lintas sektor, peningkatan tata kelola, dan partisipasi masyarakat. Matriks berikut menyajikan ringkasan perubahan kebijakan utama, fokus intervensi, serta kerangka kerja yang dirujuk selama periode 2015–2025.

Tabel 1. Kajian Kritis

Periode	Kebijakan/Program Utama	Fokus Utama	Kerangka Kerja yang Dirujuk	Perubahan Signifikan
2015–2017	Program Perbaikan Gizi Terpadu	Intervensi gizi spesifik untuk ibu hamil dan balita	RPJMN 2015–2019	Pendekatan sektoral, belum terintegrasi lintas sektor
2018–2020	Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting (Stranas Stunting)	Konvergensi intervensi spesifik dan sensitif; pendekatan keluarga	Rencana Aksi Nasional Pencegahan Stunting	Penetapan 160 kabupaten/kota prioritas; pelibatan lintas kementerian
2021	Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021	Tata kelola percepatan penurunan stunting secara nasional	Perpres 72/2021	Penunjukan BKKBN sebagai koordinator pelaksana; pembentukan Tim Percepatan
2022–2024	PNPK Tata Laksana Stunting (Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran)	Standarisasi tata laksana klinis stunting di fasilitas kesehatan	PNPK Stunting 2022	Integrasi layanan gizi, kesehatan, dan edukasi di tingkat puskesmas
2025	Program GENTING (Gerakan Orang Tua Asuh Atasi Stunting)	Partisipasi masyarakat dalam pencegahan stunting	Kampung KB & Intervensi Lokal	Pendekatan berbasis komunitas; pemberian PMT dan edukasi PHBS

Kajian Kritis terhadap Perkembangan Tata Laksana Stunting di Indonesia (2015–2025) Meskipun perkembangan tata laksana stunting di Indonesia selama satu dekade terakhir menunjukkan transformasi yang signifikan, baik dari sisi kebijakan maupun pendekatan intervensi, namun efektivitas implementasi di lapangan masih menghadapi berbagai tantangan yang perlu dikaji secara kritis.

1. Evolusi Pendekatan: Dari Sektoral ke Konvergensi

Pada awal periode 2015–2017, tata laksana stunting masih bersifat sektoral, dengan fokus pada intervensi gizi spesifik seperti pemberian makanan tambahan dan suplementasi zat besi. Program ini belum sepenuhnya terintegrasi dengan sektor lain seperti sanitasi, pendidikan, dan perlindungan sosial.

Transformasi mulai terlihat sejak diluncurkannya Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting (Stranas Stunting) pada 2018, yang mengusung pendekatan konvergensi lintas sektor dan berbasis keluarga. Evaluasi oleh UNICEF dan Bappenas menunjukkan bahwa meskipun pendekatan ini lebih komprehensif, pelaksanaannya di daerah masih belum seragam, dengan variasi besar dalam kapasitas SDM dan dukungan anggaran (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018).

2. Standarisasi Tata Laksana Klinis: PNPK Stunting 2022

Tahun 2022 menjadi titik penting dengan diterbitkannya Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK) Tata Laksana Stunting, yang memberikan standar klinis bagi tenaga kesehatan dalam menangani kasus stunting. Pedoman ini mencakup skrining, diagnosis, intervensi gizi, dan pemantauan tumbuh kembang anak.

Namun, studi oleh Adriani dkk. menunjukkan bahwa implementasi PNPK di tingkat puskesmas masih menghadapi kendala seperti keterbatasan alat ukur antropometri, kurangnya pelatihan tenaga kesehatan, dan rendahnya kepatuhan terhadap protokol klinis (Adriani, 2022). Hal ini menunjukkan perlunya penguatan kapasitas dan monitoring berkelanjutan.

3. Partisipasi Masyarakat dan Inovasi Lokal

Program seperti GENTING (Gerakan Orang Tua Asuh Atasi Stunting) dan Kampung KB mulai diperkenalkan untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pencegahan stunting. Pendekatan berbasis komunitas ini dinilai efektif dalam meningkatkan kesadaran dan praktik gizi keluarga, namun belum sepenuhnya terintegrasi dengan sistem layanan kesehatan formal.

Kajian dari BKKBN tentang RAN-PASTI (Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Stunting Indonesia) menyoroti pentingnya intervensi pada masa inkubasi, yaitu sejak pra-nikah hingga pasca persalinan. Screening calon pengantin melalui aplikasi Elsimil menjadi inovasi penting, namun masih terbatas pada wilayah dengan infrastruktur digital yang memadai (Presiden Republik Indonesia, 2021).

Perkembangan Tata Laksana Teknis Stunting di Indonesia (2015–2025)

Tata laksana teknis stunting di Indonesia telah mengalami evolusi yang signifikan selama satu dekade terakhir. Perubahan ini mencerminkan pergeseran paradigma dari pendekatan sektoral menuju pendekatan konvergensi dan berbasis keluarga.

1. Periode 2015–2017: Intervensi Gizi Spesifik

Pada tahap awal, tata laksana teknis berfokus pada intervensi gizi spesifik seperti pemberian makanan tambahan, suplementasi zat besi, dan edukasi gizi untuk ibu hamil dan balita. Program ini dijalankan melalui puskesmas dan posyandu, namun belum terintegrasi dengan sektor lain seperti sanitasi dan pendidikan.

2. Periode 2018–2020: Konvergensi Intervensi dan Pendekatan Keluarga

Melalui Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting (Stranas Stunting), tata laksana teknis mulai menggabungkan intervensi spesifik (gizi, kesehatan) dan sensitif (air bersih, sanitasi, pendidikan). Pendekatan keluarga menjadi pusat intervensi, dengan pelibatan lintas sektor dan penetapan kabupaten/kota prioritas (Bappenas & Kementerian Kesehatan RI, 2018).

3. Periode 2021: Tata Kelola Nasional dan Perpres No. 72

Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021 menetapkan struktur tata kelola percepatan penurunan stunting secara nasional. BKKBN ditunjuk sebagai koordinator pelaksana, dan tata

laksana teknis mulai diarahkan melalui mekanisme pemantauan, evaluasi, dan pelaporan yang lebih sistematis (Presiden Republik Indonesia, 2021).

4. Periode 2022–2024: Standarisasi Klinis melalui PNPK Stunting

Tahun 2022 menjadi tonggak penting dengan diterbitkannya Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK) Tata Laksana Stunting, yang memberikan standar teknis bagi tenaga kesehatan dalam skrining, diagnosis, intervensi gizi, dan pemantauan tumbuh kembang anak. PNPK ini diterapkan di layanan primer seperti puskesmas dan rumah sakit (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

5. Periode 2025: Inovasi Berbasis Komunitas

Program seperti GENTING (Gerakan Orang Tua Asuh Atasi Stunting) dan RAN-PASTI mulai diterapkan untuk memperkuat partisipasi masyarakat dan intervensi sejak masa pranikah. Teknologi seperti aplikasi Elsimil digunakan untuk skrining calon pengantin dan pemantauan status gizi keluarga .

Studi Kasus Perkembangan Tata Laksana Teknis Stunting di NTB (2015–2025)

Untuk mendapatkan gambaran bagaimana dampak perkembangan tatalaksana teknis di lapangan, pada bagian ini disajikan studi kasus pada salah satu wilayah di Indonesia yaitu Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB). Provinsi NTB merupakan salah satu wilayah dengan prevalensi stunting yang cukup tinggi, meskipun telah menunjukkan tren penurunan dalam beberapa tahun terakhir. Berdasarkan data UNICEF dan Kementerian Kesehatan, prevalensi stunting di NTB mencapai 33,5% pada tahun 2018, dan menurun menjadi 23,7% pada tahun 2023, mendekati target nasional sebesar 14% pada 2024 (UNICEF & WHO, 2021, 2023; Fitri et al., 2022).

Tahapan Perkembangan: 2015–2017: Intervensi Dasar di Puskesmas dan Posyandu

Fokus pada pemberian makanan tambahan (PMT), edukasi gizi, dan pemantauan tumbuh kembang.

Tantangan: keterbatasan alat ukur antropometri dan SDM gizi di layanan primer.

2018–2020: Implementasi Stranas Stunting

NTB menjadi salah satu provinsi prioritas dengan pendekatan konvergensi.

Intervensi dilakukan melalui integrasi lintas sektor: kesehatan, pendidikan, sanitasi, dan sosial.

Evaluasi menunjukkan peningkatan koordinasi antar OPD, namun masih terdapat kesenjangan antar kabupaten.

2021–2024: Penerapan PNPK dan RAN-PASTI

Puskesmas di NTB mulai menerapkan Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK) untuk tata laksana stunting.

Program Elsimil digunakan untuk skrining calon pengantin, namun adopsi masih terbatas di daerah terpencil.

Minimal 60% puskesmas di NTB ditargetkan mampu memberikan layanan Pengelolaan Gizi Buruk Terintegrasi (PGBT) pada 2024.

2025: Inovasi Berbasis Komunitas

Program GENTING mulai diterapkan di beberapa kabupaten seperti Lombok Timur dan Sumbawa.

Pendekatan berbasis keluarga dan komunitas dinilai efektif dalam meningkatkan kesadaran dan praktik gizi.

Kajian Kritis terhadap Perubahan Tata Laksana

Meskipun tata laksana teknis telah berkembang secara substansial, beberapa tantangan masih menghambat efektivitasnya 22,23,24: Fragmentasi Implementasi: Evaluasi oleh UNICEF dan Bappenas menunjukkan bahwa pelaksanaan Stranas Stunting di daerah masih belum seragam, dengan variasi besar dalam kapasitas SDM dan dukungan anggaran. Keterbatasan Infrastruktur Layanan Primer: Studi oleh Adriani dkk. mengungkapkan bahwa penerapan PNPK Stunting di puskesmas menghadapi kendala seperti kurangnya alat ukur antropometri, pelatihan tenaga kesehatan yang terbatas, dan rendahnya kepatuhan terhadap protokol klinis. Ketimpangan Digital dalam Inovasi: Program berbasis teknologi seperti Elsimil belum menjangkau daerah dengan keterbatasan akses internet dan literasi digital, sehingga efektivitasnya masih terbatas. Kurangnya Integrasi Program Komunitas dan Formal: Program seperti GENTING belum sepenuhnya terhubung dengan sistem layanan kesehatan formal, sehingga potensi sinergi belum optimal.

Arah dan Rekomendasi Kebijakan

Perkembangan tata laksana stunting di Indonesia telah menunjukkan kemajuan yang berarti, namun tantangan implementasi di tingkat daerah seperti NTB mengindikasikan perlunya penyesuaian arah kebijakan ke depan. Rekomendasi berikut disusun berdasarkan analisis kebijakan nasional dan temuan lapangan (Sayekti et al., 2025; United Nations, 2015; Victora et al., 2021):

1. Penguatan Layanan Primer dan Standarisasi Klinis
 - a) Arah: Memastikan seluruh puskesmas memiliki kapasitas untuk menerapkan PNPK Stunting secara konsisten.
 - b) Rekomendasi: Pemerintah daerah perlu meningkatkan pelatihan tenaga kesehatan, menyediakan alat ukur antropometri yang akurat, dan memperkuat sistem rujukan dari posyandu ke puskesmas.
2. Integrasi Program Komunitas dan Formal
 - a) Arah: Membangun sinergi antara program berbasis komunitas (seperti GENTING dan Kampung KB) dengan layanan kesehatan formal.
 - b) Rekomendasi: Buat mekanisme pelaporan dan rujukan yang terintegrasi antara kader kesehatan dan tenaga medis, serta libatkan tokoh masyarakat dalam edukasi gizi.
3. Pemanfaatan Teknologi dan Sistem Informasi
 - a) Arah: Memperluas penggunaan aplikasi seperti Elsimil untuk skrining dan pemantauan status gizi keluarga.
 - b) Rekomendasi: Perluasan akses internet dan pelatihan digital di daerah terpencil, serta integrasi data Elsimil dengan sistem informasi kesehatan nasional (SIK-NAS).
4. Pendekatan Siklus Hidup dan Intervensi Pra-Nikah
 - a) Arah: Memperluas intervensi sejak masa remaja dan pra-nikah untuk mencegah stunting sejak hulu.

- b) Rekomendasi: Perkuat edukasi gizi dan kesehatan reproduksi di sekolah, serta wajibkan skrining gizi bagi calon pengantin sebagai bagian dari layanan pra-nikah.
- 5. Monitoring dan Evaluasi Berbasis Data
 - a) Arah: Meningkatkan akurasi dan frekuensi pelaporan kasus stunting di tingkat desa dan kecamatan.
 - b) Rekomendasi: Terapkan dashboard monitoring real-time yang dapat diakses oleh lintas sektor, dan lakukan audit berkala terhadap data stunting untuk memastikan validitas.
- 6. Pendanaan dan Dukungan Lintas Sektor
 - a) Arah: Menjamin keberlanjutan program melalui alokasi anggaran yang memadai dan dukungan lintas kementerian.
 - b) Rekomendasi: Integrasikan anggaran stunting dalam perencanaan pembangunan daerah (RPJMD), dan dorong kemitraan dengan sektor swasta dan organisasi masyarakat sipil.

KESIMPULAN

Selama satu dekade terakhir, tata laksana stunting di Indonesia telah mengalami transformasi yang signifikan. Perubahan ini tidak hanya mencakup kebijakan nasional, tetapi juga pendekatan teknis dan implementasi di tingkat daerah. Studi kasus di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) memperkuat pemahaman tentang dinamika lokal dalam pelaksanaan kebijakan nasional. Pertama, terjadi pergeseran paradigma dari pendekatan sektoral yang terfragmentasi menuju pendekatan konvergensi lintas sektor dan berbasis keluarga. Kebijakan seperti Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting (Stranas Stunting) dan Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021 menjadi landasan penting dalam membangun tata kelola yang lebih terintegrasi. Kedua, diterbitkannya Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK) Stunting pada tahun 2022 menandai upaya standarisasi tata laksana klinis di layanan primer.

Implementasi di lapangan masih menghadapi tantangan, terutama dalam hal keterbatasan sumber daya manusia, alat ukur antropometri, dan pelatihan teknis. Ketiga, pemanfaatan teknologi digital seperti aplikasi Elsimil mulai digunakan untuk skrining gizi dan pemantauan keluarga berisiko stunting. Meskipun inovatif, adopsi teknologi ini belum merata, terutama di daerah dengan keterbatasan akses internet dan literasi digital. Keempat, partisipasi masyarakat melalui program seperti GENTING dan Kampung KB menunjukkan potensi besar dalam meningkatkan kesadaran dan praktik gizi keluarga. Namun, integrasi antara program komunitas dan layanan kesehatan formal masih perlu diperkuat agar intervensi menjadi lebih efektif dan berkelanjutan.

Kelima, pendekatan siklus hidup mulai diadopsi sebagai strategi jangka panjang, dengan intervensi sejak masa remaja dan pra-nikah. Ini mencerminkan pemahaman bahwa pencegahan stunting harus dimulai dari hulu, bukan hanya saat anak sudah lahir. Terakhir, pentingnya monitoring dan evaluasi berbasis data menjadi semakin jelas. Akurasi pelaporan kasus stunting dan penggunaan dashboard real-time sangat diperlukan untuk pengambilan keputusan yang tepat dan responsif.

DAFTAR PUSTAKA

- Absori, A., Hartotok, H., Dimiyati, K., Nugroho, H. S. W., Budiono, A., & Rizka, R. (2022). Public health-based policy on stunting prevention in Pati Regency, Central Java,

- Indonesia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 10(E), 259–263. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.8392>
- Adriani, P. (2022). *Stunting pada anak*. Global Eksekutif Teknologi.
- Apriastini, N. K. T., et al. (2024). Stunting: Faktor risiko, diagnosis, tatalaksana, dan prognosis. *Ganesha Medicina Journal*, 4(1).
- Ariefiani, D., & Ekowanti, M. R. L. (2024). Evaluating local government policy innovations: A case study of Surabaya's efforts in combating stunting and enhancing public health services quality. *Jurnal Bina Praja*, 16(1), 1–20. <https://doi.org/10.21787/jbp.16.2024.1-20>
- Bappenas, & Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Strategi nasional percepatan penurunan stunting 2018–2024*.
- Fitri, J., et al. (2022). Program pencegahan stunting di Indonesia: A systematic review. *Media Gizi Indonesia*, 17(3), 281–292. <https://doi.org/10.204736/mgi.v17i3.281-292>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Buku saku pemantauan status gizi anak balita*. Direktorat Gizi Masyarakat.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman nasional pelayanan kedokteran tata laksana stunting*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei kesehatan Indonesia 2023*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei status gizi Indonesia (SSGI) 2023*. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- Melisa, Kasmawati, Sitompul, S. A. F. P., Monalisa, Rohani, & Novianti, M. N. N. (2022). The government policy for stunting countermeasure strategy in Indonesia in preparing for Golden Generation 2045. *Scholars International Journal of Law, Crime and Justice*, 5(12), 554–563.
- Permanasari, Y., et al. (2020). Tantangan implementasi konvergensi pada program pencegahan stunting di kabupaten prioritas. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 30(4), 315–328. <https://doi.org/10.22435/mpk.v30i4.3586>
- Presiden Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting*.
- Sayekti, E. S., Ardiana, A., & Susanto, T. (2025). Stunting management: A systematic review. *Nursing Information Journal*, 5(1).
- Sekretariat Percepatan Pencegahan Stunting. (2019). *Strategi nasional percepatan pencegahan anak kerdil (stunting) periode 2018–2024*. Kementerian Kesehatan RI.
- Sihombing, D. F., & Wulandari, R. (2021). Community engagement in stunting reduction: A case study from Java. *Malaysian Journal of Public Health Medicine*, 21(1), 45–52.
- Suparji, Nugroho, H. S. W., & Surtinah, N. (2024). Handling stunting in Indonesia: Challenges, progress and recommendations. *National Journal of Community Medicine*, 15(2), 161–164. <https://doi.org/10.55489/njcm.150220243546>
- Trihono, et al. (2015). *Stunting in Indonesia: Problems and solutions*. Lembaga Penerbit Balitbangkes.
- UN Global Pulse. (2023). *Assessing implementation gaps in the e-PPGBM system*. United Nations Global Pulse.

- UNICEF. (2021). *The state of the world's children 2021: On my mind – Promoting, protecting and caring for children's mental health*. UNICEF.
- UNICEF, East Asia and the Pacific Regional Office. (2021). *Southeast Asia regional report on maternal nutrition and complementary feeding*. UNICEF.
- UNICEF, WHO, & World Bank Group. (2023). *Joint child malnutrition estimates 2023 edition*.
- Victora, C. G., Christian, P., Vdaletti, L. P., Gatica-Domínguez, G., Menon, P., & Black, R. E. (2021). Revisiting maternal and child undernutrition: Progress, priorities and challenges. *The Lancet*, 397(10282), 1388–1399. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00394-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00394-9)
- Yuliana, S., & Faisal, M. (2023). Local food-based complementary feeding and stunting: A quasi-experimental study in Papua. *Journal of Nutrition Research and Practice*, 17(2), 85–92.