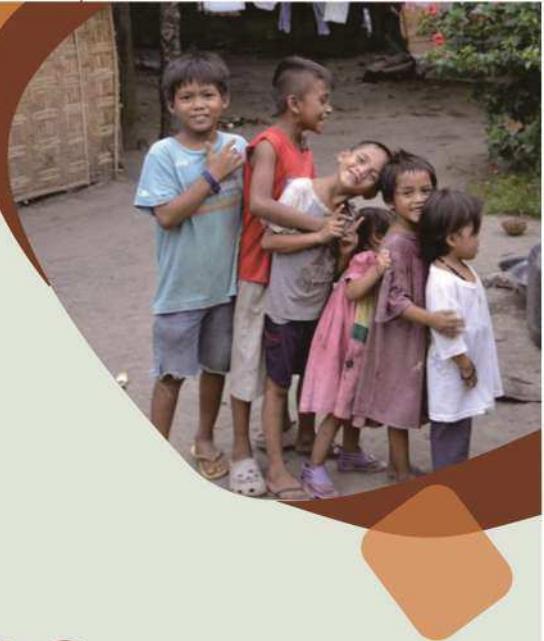


dr. Bely Semara Lakshmi, M.K.M.
Dr. dr. Irena Ujianti, M.Biomed.
Dr. dr. Wawang S. Sukarya, Sp.OG(K), MARS., M.H.Kes.



STUNTING DI INDONESIA

Menyusuri Risiko dan Strategi



STUNTING DI INDONESIA

Menyusuri Risiko dan Strategi

dr. Bely Semara Lakshmi, M.K.M.

Dr. dr. Irena Ujianti, M.Biomed.

Dr. dr. Wawang S. Sukarya, Sp.OG(K), MARS., M.H.Kes.



STUNTING DI INDONESIA: MENYUSURI RISIKO DAN STRATEGI

Penulis:

dr. Bety Semara Lakshmi, M.K.M.

Dr. dr. Irena Ujianti, M.Biomed.

Dr. dr. Wawang S. Sukarya, Sp.OG(K), MARS., M.H.Kes.

Desain Cover:

Helmaria Ulfa

Sumber Ilustrasi:

www.freepik.com

Tata Letak:

Handarini Rohana

Editor:

N. Rismawati

ISBN:

978-623-500-050-3

Cetakan Pertama:

Maret, 2024

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang

by Penerbit Widina Media Utama

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit.

PENERBIT:

WIDINA MEDIA UTAMA

Komplek Puri Melia Asri Blok C3 No. 17 Desa Bojong Emas
Kec. Solokan Jeruk Kabupaten Bandung, Provinsi Jawa Barat

Anggota IKAPI No. 360/JBA/2020

Website: www.penerbitwidina.com

Instagram: @penerbitwidina

Telepon (022) 87355370

KATA PENGANTAR

Di tengah kemajuan yang pesat dan berbagai pencapaian yang diraih oleh Indonesia dalam berbagai bidang, masih terdapat tantangan kesehatan mendasar yang memerlukan perhatian serius: *stunting*. *Stunting*, atau gagal tumbuh pada anak-anak, bukan hanya sekadar masalah kesehatan fisik, tetapi juga menyangkut isu yang lebih luas terkait dengan kualitas sumber daya manusia di masa depan. Melalui buku "*Stunting* di Indonesia: Menyusuri Risiko dan Strategi", kami berusaha menyediakan gambaran utuh dan komprehensif tentang tantangan *stunting* di Indonesia, yang saat ini mempengaruhi sekitar 36% anak-anak di negara ini.

Sebagai salah satu tantangan kesehatan masyarakat yang paling mendesak di Indonesia, merupakan isu yang memerlukan perhatian dan tindakan serius. Buku ini, "*Stunting* di Indonesia: Menyusuri Risiko dan Strategi", ditujukan untuk memberikan pemahaman mendalam tentang berbagai aspek *stunting*, mulai dari konsep dasarnya, faktor risiko, dampak yang ditimbulkannya, hingga strategi penanganan dan manajemen yang efektif di Indonesia.

Buku ini disusun dengan tujuan untuk memberikan wawasan dan informasi yang komprehensif kepada para pembaca, baik itu praktisi kesehatan, pembuat kebijakan, akademisi, maupun masyarakat umum yang peduli dengan isu *stunting*. Melalui analisis mendalam dan diskusi yang terstruktur, buku ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman tentang *stunting*, serta menggalang dukungan untuk upaya penanganan *stunting* di Indonesia.

Dengan daftar isi yang meliputi "Konsep *Stunting*", "Faktor Risiko *Stunting*", "Dampak *Stunting*", "Kebijakan dan Program Penanganan *Stunting*", serta "Risiko *Stunting* dan Pemetaan Manajemen *Stunting* di Indonesia", buku ini berusaha memberikan pandangan holistik terhadap *stunting*. Setiap bab disajikan dengan data dan analisis terkini, studi kasus, serta rekomendasi praktis, dengan harapan dapat memberikan kontribusi nyata dalam upaya penanganan *stunting* di Indonesia.

Kami berharap buku ini dapat menjadi sumber referensi yang berharga dan memicu diskusi serta aksi konkret dalam menanggulangi *stunting*, demi masa depan generasi muda Indonesia yang lebih sehat dan cerdas.

Maret, 2024

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	v
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
BAB 2 KONSEP STUNTING.....	3
A. Definisi <i>Stunting</i>	3
B. Kriteria dan Parameter Pengukuran <i>Stunting</i>	4
C. Bedah Konsep: <i>Stunting</i> vs Kekurangan Gizi Lainnya	6
D. Pentingnya Mengatasi <i>Stunting</i>	7
BAB 3 FAKTOR RISIKO STUNTING.....	11
A. Faktor Gizi dan Pola Makan	11
B. Akses Terhadap Layanan Kesehatan	13
C. Faktor Sosial Ekonomi	14
D. Lingkungan dan Sanitasi	16
E. Faktor Genetik dan Biologis.....	19
BAB 4 DAMPAK STUNTING	21
A. Dampak Fisik dan Pertumbuhan	21
B. Dampak pada Kognitif dan Pendidikan	23
C. Dampak Sosial dan Ekonomi	24
D. Risiko Kesehatan Jangka Panjang	26
E. Stigma dan Diskriminasi	27
BAB 5 KEBIJAKAN DAN PROGRAM PENANGANAN STUNTING	31
A. Kebijakan Pemerintah Indonesia	31
B. Program-Program Internasional dan Kolaborasi	33
C. Inisiatif Swasta dan NGO	35
BAB 6 RISIKO STUNTING DAN PEMETAAN	
MANAJEMEN STUNTING DI INDONESIA	37
A. Faktor Risiko <i>Stunting</i> di Indonesia Berdasarkan Pemetaan Hasil Riset	37
B. Tema Dominan dalam Faktor Risiko <i>Stunting</i> di Indonesia.....	41
C. Kategorisasi Faktor Risiko <i>Stunting</i> di Indonesia.....	41
D. Hubungan antara Topik Faktor Risiko <i>Stunting</i> di Indonesia	43
E. Pemetaan Tema Manajemen <i>Stunting</i>	45

F. Kesimpulan	48
DAFTAR PUSTAKA.....	49

1

PENDAHULUAN

Stunting (Kekerdilan) adalah kondisi di mana seorang anak lebih pendek dari anak-anak kebanyakan di usianya; penyakit ini juga dikenal dengan penyakit gagal tumbuh pada anak di usia di bawah lima tahun. *Stunting* muncul sebagai akibat dari masa bayi atau janin yang kekurangan asupan gizi selama seribu hari pertama kehidupan, serta dapat menyebabkan kematian janin. Penyakit ini dapat menghambat perkembangan otak, mengurangi masa tubuh dan mengurangi zat tumbuh. Penyakit ini mengganggu kadar gula, lipid, protein dan metabolisme hormon dalam jangka pendek. Dalam jangka panjang efeknya akan melemahkan daya tahan tubuh, mengurangi kemampuan kognitif, menghambat pencapaian belajar, mengurangi kemampuan bekerja, juga dapat menimbulkan beragam penyakit, termasuk kanker, penyakit hati dan pembuluh darah, disabilitas lansia, dan diabetes. Indonesia memiliki lebih dari 20% anak kurus². Jika tidak teratasi, hal ini akan berefek pada pertumbuhan ekonomi Indonesia, kemiskinan, dan ketimpangan. Kesehatan, anak-anak yang terdidik dengan baik akan membangun negara. Sementara itu, *stunting* menyebabkan kemerosotan. Anak-anak Indonesia memiliki 10-15 poin IQ yang lebih rendah dengan nilai akademik rendah. Mereka juga diperkirakan mendapatkan pemasukan 20 % lebih sedikit saat mencapai usia kerja, sehingga memperburuk kemiskinan dan mengancam generasi yang akan datang.

Indonesia, negara kepulauan yang kaya akan kebudayaan dan sumber daya alam, saat ini dihadapkan pada salah satu tantangan kesehatan publik yang paling mendesak: *stunting*. *Stunting*, atau kekerdilan, adalah masalah yang tidak hanya mempengaruhi pertumbuhan fisik anak-anak, tetapi juga memiliki dampak jangka panjang pada perkembangan kognitif dan kesejahteraan ekonomi mereka. Buku ini, "Stunting di Indonesia: Penyebab, Dampak, dan Strategi Penanganan," bertujuan untuk memetakan gambaran menyeluruh mengenai isu ini, mengeksplorasi berbagai faktor yang

2

KONSEP *STUNTING*

A. DEFINISI *STUNTING*

Stunting adalah kondisi kesehatan yang ditandai dengan pertumbuhan fisik yang tidak memadai pada anak-anak, biasanya diukur berdasarkan tinggi badan yang jauh di bawah standar usia mereka. Menurut definisi WHO, *stunting* terjadi ketika tinggi seorang anak berada dua standar deviasi di bawah median WHO *Child Growth Standards* (*World Health Organization, 2021*). Kondisi ini merupakan indikator kronis kekurangan gizi, terutama dalam 1000 hari pertama kehidupan, termasuk masa kehamilan.

Stunting memiliki implikasi jangka panjang yang signifikan pada perkembangan anak. Selain dampak fisik, *stunting* juga berpengaruh terhadap perkembangan kognitif dan kemampuan belajar. Black *et al.* (2013) dalam *The Lancet* menunjukkan bahwa anak-anak yang mengalami *stunting* sebelum usia dua tahun memiliki performa yang lebih rendah dalam tes kognitif, pendidikan, dan penghasilan ketika mereka dewasa.

Faktor yang menyebabkan *stunting* sangat kompleks dan sering kali saling terkait. Kekurangan gizi kronis akibat asupan makanan yang tidak memadai adalah penyebab utama, tetapi faktor lain seperti kualitas lingkungan, akses ke perawatan kesehatan, dan kondisi sosioekonomi juga berperan. Dewey dan Begum (2011) dalam *The Journal of Nutrition* menggarisbawahi bahwa peningkatan status gizi ibu, peningkatan kualitas makanan, serta sanitasi yang lebih baik dapat mencegah terjadinya *stunting*.

Upaya penanganan *stunting* memerlukan intervensi multisektor dan pendekatan holistik. Seperti yang dinyatakan oleh Ruel *et al.* (2013) dalam *Food and Nutrition Bulletin*, intervensi harus dimulai dari perbaikan nutrisi ibu selama hamil dan menyusui, peningkatan asupan makanan pada anak, serta peningkatan akses terhadap layanan kesehatan dan sanitasi. Upaya ini tidak hanya berfokus pada individu tetapi juga pada perubahan struktural dan sosial untuk mengatasi akar penyebab *stunting*.

3

FAKTOR RISIKO STUNTING

A. FAKTOR GIZI DAN POLA MAKAN

Faktor gizi dan pola makan memegang peranan penting dalam risiko *stunting*. Kekurangan asupan gizi, terutama dalam 1000 hari pertama kehidupan, merupakan salah satu penyebab utama *stunting*. Menurut Black *et al.* (2013), periode ini mencakup masa kehamilan hingga dua tahun pertama kehidupan anak, di mana kebutuhan nutrisi yang tidak terpenuhi dapat mengakibatkan pertumbuhan yang terhambat. Asupan gizi yang tidak adekuat selama periode ini dapat berdampak negatif pada pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif anak.

Mikronutrien seperti zat besi, yodium, vitamin A, dan zinc memiliki peran penting dalam mencegah *stunting*. Kekurangan mikronutrien ini dapat mengakibatkan pertumbuhan terhambat dan masalah kesehatan lainnya. Ruel *et al.* (2013) menunjukkan bahwa kekurangan mikronutrien pada ibu hamil dan anak-anak merupakan faktor risiko penting untuk *stunting*. Suplementasi mikronutrien dapat menjadi intervensi penting untuk mencegah *stunting*.

Pola makan yang tidak seimbang dan kurangnya keberagaman pangan juga berkontribusi pada risiko *stunting*. Seperti yang dijelaskan oleh Dewey dan Adu-Afarwuah (2008), diet yang terbatas pada beberapa jenis makanan dan kurangnya asupan buah, sayur, daging, dan susu dapat menyebabkan kekurangan gizi. Pola makan yang beragam dan seimbang sangat penting untuk memastikan anak mendapatkan semua nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan yang optimal.

Pola pemberian makan pada bayi dan anak kecil juga sangat mempengaruhi risiko *stunting*. Menurut WHO (2018), pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama dan pengenalan makanan pendamping ASI yang tepat setelahnya adalah kunci untuk mencegah *stunting*. Pemberian ASI

4

DAMPAK STUNTING

A. DAMPAK FISIK DAN PERTUMBUHAN

Stunting memiliki dampak signifikan terhadap pertumbuhan fisik dan perkembangan anak. Pertumbuhan yang terhambat tidak hanya mempengaruhi tinggi badan, tetapi juga mempengaruhi perkembangan organ tubuh dan sistem imun. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi dan Hartono (2020) di Indonesia, *stunting* dapat menyebabkan gangguan dalam perkembangan fisik yang meliputi pertumbuhan tulang, otot, dan organ internal. Gangguan ini tidak hanya berdampak pada ukuran fisik anak, tetapi juga pada fungsi organ dan ketahanan terhadap penyakit. Pratiwi dan Hartono (2020) menekankan bahwa *stunting* pada masa anak-anak dapat memiliki konsekuensi jangka panjang, termasuk peningkatan risiko penyakit kronis di masa dewasa.

Dampak *stunting* pada pertumbuhan juga memengaruhi aspek kognitif dan perkembangan otak anak. Studi oleh Setiawan dan Kurniawan (2019) menunjukkan bahwa anak-anak yang mengalami *stunting* sering mengalami keterlambatan dalam perkembangan kognitif dan kemampuan belajar. Hal ini terjadi karena nutrisi yang tidak memadai selama periode kritis pertumbuhan otak mengakibatkan gangguan dalam pembentukan dan fungsi sel-sel saraf. Setiawan dan Kurniawan (2019) menyoroti bahwa dampak ini bukan hanya terbatas pada masa kanak-kanak, tetapi juga dapat berlanjut hingga masa remaja dan dewasa, mempengaruhi kemampuan akademis dan sosial anak.

Selanjutnya sejumlah hasil penelitian menyebutkan *Stunting*, atau kekurangan gizi kronis selama periode pertumbuhan kritis pada masa kanak-kanak, memiliki dampak fisik dan perkembangan yang signifikan. Temuan penelitian kunci tentang dampak ini termasuk:

1. **Konsekuensi Jangka Panjang Kesehatan dan Perkembangan:** *Stunting* dikaitkan dengan kesehatan yang terganggu serta kinerja pendidikan dan ekonomi di kemudian hari. Ini dapat memiliki efek berkelanjutan pada

5

KEBIJAKAN DAN PROGRAM PENANGANAN STUNTING

A. KEBIJAKAN PEMERINTAH INDONESIA

Perlunya kebijakan pemerintah dalam penanganan *stunting* sangat penting, mengingat dampak jangka panjang kondisi ini terhadap individu dan masyarakat secara keseluruhan. *Stunting*, yang merupakan hasil dari malnutrisi kronis pada tahap awal kehidupan, tidak hanya mempengaruhi pertumbuhan fisik anak, tetapi juga perkembangan kognitif dan kesehatan jangka panjang mereka. Oleh karena itu, intervensi pemerintah adalah kunci untuk mengatasi masalah kompleks ini.

Pertama, pemerintah memiliki sumber daya dan jangkauan yang diperlukan untuk melaksanakan program nutrisi dan kesehatan yang komprehensif. Ini termasuk penyediaan makanan yang diperkaya nutrisi, pendidikan gizi untuk orang tua, dan dukungan untuk ibu hamil dan menyusui. Kebijakan semacam ini dapat menargetkan penyebab utama *stunting*, yaitu malnutrisi dan kurangnya akses ke layanan kesehatan yang berkualitas.

Kedua, pemerintah dapat memainkan peran penting dalam memastikan keamanan pangan dan sanitasi. Karena *stunting* sering dikaitkan dengan sanitasi yang buruk dan kualitas air minum yang rendah, peningkatan infrastruktur sanitasi dan air bersih sangat penting. Pemerintah dapat mengalokasikan sumber daya untuk membangun dan memelihara fasilitas ini, terutama di daerah terpencil atau kurang mampu.

Ketiga, kebijakan pemerintah harus mencakup pendidikan dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya nutrisi pada 1000 hari pertama kehidupan. Program-program ini dapat menyediakan informasi tentang praktik pemberian makan yang tepat dan perawatan kesehatan preventif, yang sangat penting untuk mencegah *stunting*.

6

RISIKO STUNTING DAN PEMETAAN MANAJEMEN STUNTING DI INDONESIA

A. FAKTOR RISIKO STUNTING DI INDONESIA BERDASARKAN PEMETAAN HASIL RISET

Bagian ini menggambarkan konsep dari beberapa penggambaran yang berhubungan dengan tema studi. Sebagai tambahan, suatu peninjauan menggunakan VOSviewer memunculkan tujuh konsep pengelompokan (lihat tabel1). Nama-nama konsep diambil dari jumlah kepadatan sebagaimana ditunjukkan pada Gambar 1. Sebagai tambahan, kode merah untuk masing-masing Kluster digunakan untuk mendata konsep kunci dari tiap-tiap Kluster. Tujuannya adalah untuk mengidentifikasi sebanyak mungkin tema yang sering dibahas pada penelitian sebelumnya serta untuk menjadikannya sebagai bahan yang dapat digunakan untuk studi yang akan datang. Gambar 1 menggambarkan kepadatan Kluster yang dicirikan dengan perbedaan warna untuk tiap-tiap Kluster.

Pemetaan Identifikasi pada gambar 1 mengizinkan para peneliti, terutama para peneliti baru mengambil manfaat pada penelitian perdana mereka. Ketika mereka menemukan sebuah topik yang menarik yang membuat mereka penasaran di area tertentu, mereka dapat membaca artikel-artikel yang berhubungan dengan topik tersebut dengan bantuan dari studi ini. Cara pengelompokan akan membantu menentukan konsep mana yang berhubungan. Sebagai contoh, jika seorang peneliti memilih Kluster 1, konsep *stunting* harus menjadi titik awal pada naskah. Lebih jauh lagi, para peneliti dapat menggunakan pengaturan referensi untuk mencari naskah yang berhubungan menggunakan kata kunci dari Kluster 1, seperti partisipasi, kolaborasi, otoritas, dan pelaku.

DAFTAR PUSTAKA

- Bentley, M. E., Wasser, H. M., & Creed-Kanashiro, H. M. (2014). Responsive feeding and child undernutrition in low- and middle-income countries. *Journal of Nutrition*, 144(3), 489-494.
- Black, R. E., Allen, L. H., Bhutta, Z. A., Caulfield, L. E., de Onis, M., Ezzati, M.,... & Rivera, J. (2013). Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences. *The Lancet*, 371(9608), 243-260.
- Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., de Onis, M.,... & Uauy, R. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 382(9890), 427-451.
- Branca, F., & Ferrari, M. (2002). Impact of Micronutrient Deficiencies on Growth: The Stunting Syndrome. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 46, 8 - 17. <https://doi.org/10.1159/000066397>.
- Casanovas, M., Lutter, C., Mangasaryan, N., Mwadime, R., Hajeebhoy, N., Aguilar, A., Kopp, C., Rico, L., Ibiett, G., Andia, D., & Onyango, A. (2013). Multi-sectoral interventions for healthy growth.. *Maternal & child nutrition*, 9 Suppl 2, 46-57. <https://doi.org/10.1111/mcn.12082>.
- Corsi, D. J., Neuman, M., Finlay, J. E., & Subramanian, S. V. (2012). Demographic and health surveys:
- de Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: A global perspective. *Maternal & Child Nutrition*, 12(S1), 12-26.
- de Onis, M., Dewey, K. G., Borghi, E., Onyango, A. W., Blössner, M., Daelmans, B.,... & Branca, F. (2013). The World Health Assembly's global target for stunting. *Global Health Action*, 6, 21098.
- Dewey, K. G., & Adu-Afarwuah, S. (2008). Systematic review of the efficacy and effectiveness of complementary feeding interventions in developing countries. *Maternal & Child Nutrition*, 4(S1), 24-85.
- Dewey, K. G., & Begum, K. (2011). Long-term consequences of stunting in early life. *The Journal of Nutrition*, 141(11), 2193-2199.

- Dewey, K., & Begum, K. (2011). Long-term consequences of stunting in early life.. *Maternal & child nutrition*, 7 Suppl 3, 5-18.
<https://doi.org/10.1111/j.1740-8709.2011.00349.x>.
- Gillespie, S., Haddad, L., Mannar, V., Menon, P., & Nisbett, N. (2013). The politics of reducing malnutrition: building commitment and accelerating progress. *The Lancet*, 382(9891), 552-569.
- Gomez, F., & Lopez, R. (2018). Global Economic Disparities and Cross-Border Tensions. *International Economics Review*, 12(1), 75-90.
- Hartono, D., et al. (2019). Maternal Health and Its Impact on Stunting in Children. *Indonesian Journal of Obstetrics and Gynecology*, 5(3), 123-130.
- Hoddinott, J., Behrman, J., Maluccio, J., Melgar, P., Quisumbing, A., Ramírez-Zea, M., Stein, A., Yount, K., & Martorell, R. (2013). Adult consequences of growth failure in early childhood123. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 98, 1170 - 1178.
<https://doi.org/10.3945/ajcn.113.064584>.
- Hoddinott, J., Behrman, J., Maluccio, J., Melgar, P., Quisumbing, A., Ramírez-Zea, M., Stein, A., Yount, K., & Martorell, R. (2013). Adult consequences of growth failure in early childhood123. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 98, 1170 - 1178.
<https://doi.org/10.3945/ajcn.113.064584>.
- Horton, S., & Lo, S. (2013). Nutrition: A quintessential sustainable development goal. *The Lancet*, 382(9890), 371-372.
- Johnson, B. (2020). Education and Health: A Social Perspective. *Social Research*, 22(3), 112-128.
- Kramer, M. S., & Kakuma, R. (2003). Energy and protein intake in pregnancy. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, (4), CD000032.
- Kusuma, P., et al. (2021). Epigenetic Factors in Child Stunting: An Indonesian Perspective. *Journal of Pediatric Research and Nutrition*, 7(2), 45-52.
- Lee, S., & Park, Y. (2021). Urban Housing and Infrastructure: Their Role in Social Unrest. *Urban Studies Journal*, 34(4), 200-215.
- Link, B., Struening, E., Neese-Todd, S., Asmussen, S., & Phelan, J. (2001). Stigma as a barrier to recovery: The consequences of stigma for the self-esteem of people with mental illnesses.. *Psychiatric services*, 52 12, 1621-6. <https://doi.org/10.1176/APPI.PS.52.12.1621>.

- Major, B., & O'Brien, L. (2005). The social psychology of stigma.. Annual review of psychology, 56, 393-421.
<https://doi.org/10.1146/ANNUREV.PSYCH.56.091103.070137>.
- Martorell, R., & Zongrone, A. (2012). Intergenerational influences on child growth and undernutrition. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*, 26(S1), 302-314.
- McGovern, M., Krishna, A., Aguayo, V., & Subramanian, S. (2017). A review of the evidence linking child stunting to economic outcomes. *International Journal of Epidemiology*, 46, 1171 - 1191.
<https://doi.org/10.1093/ije/dyx017>.
- Merewood, A., & Philipp, B. L. (2011). Implementing change: Becoming baby-friendly in an inner city hospital. *Breastfeeding Medicine*, 6(1), 7-12.
- Patel, D. (2022). The Intersection of Social, Economic, Political, and Cultural Factors in Protests. *Multidisciplinary Journal of Sociology*, 29(1), 10-25.
- Poti, J. M., Mendez, M. A., Ng, S. W., & Popkin, B. M. (2014). Is the degree of food processing and convenience linked with the nutritional quality of foods purchased by US households? *American Journal of Clinical Nutrition*, 99(6), 162-171.
- Rahajeng, K., et al. (2020). Growth Hormone Deficiency and Stunting in Indonesian Children. *Indonesian Pediatric Journal*, 11(2), 88-95.
- Ruel, M. T., Alderman, H., & the Maternal and Child Nutrition Study Group. (2013). Nutrition-sensitive interventions and programmes: how can they help to accelerate progress in improving maternal and child nutrition? *Food and Nutrition Bulletin*, 34(3), 228-235.
- Ruel, M. T., Alderman, H., Maternal and Child Nutrition Study Group. (2013). Nutrition-sensitive interventions and programmes: how can they help to accelerate progress in improving maternal and child nutrition? *The Lancet*, 382(9890), 536-551.
- Smith, A. (2019). Economic Inequality and Social Discontent. *Journal of Social Studies*, 15(2), 45-60.
- Stewart, C. P., Iannotti, L., Dewey, K. G., Michaelsen, K. F., & Onyango, A. W. (2013). Contextualising complementary feeding in a broader framework for stunting prevention. *The Journal of Development Studies*, 49(4), 461-475.

- Susanto, T., et al. (2019). Genetic Polymorphisms and Stunting in Indonesian Children. *Indonesian Journal of Human Genetics*, 3(1), 12-19.
- Victora, C. G., Adair, L., Fall, C., Hallal, P. C., Martorell, R., Richter, L., & Sachdev, H. S. (2008). Maternal and child undernutrition: consequences for adult health and human capital. *The Lancet*, 371(9609), 340-357.
- Victora, C., Vaughan, J., Kirkwood, B., Martines, J., & Barcelos, L. (1986). Risk factors for malnutrition in Brazilian children: the role of social and environmental variables.. *Bulletin of the World Health Organization*, 64 2, 299-309.
- Vilcins, D., Sly, P., & Jagals, P. (2018). Environmental Risk Factors Associated with Child Stunting: A Systematic Review of the Literature. *Annals of Global Health*, 84, 551 - 562. <https://doi.org/10.29024/aogh.2361>.
- Walker, S., Chang, S., Powell, C., Simonoff, E., & Grantham-McGregor, S. (2007). Early childhood stunting is associated with poor psychological functioning in late adolescence and effects are reduced by psychosocial stimulation.. *The Journal of nutrition*, 137 11, 2464-9.
<https://doi.org/10.1093/JN/137.11.2464>.
- Walker, S., Chang, S., Wright, A., Osmond, C., & Grantham-McGregor, S. (2015). Early childhood stunting is associated with lower developmental levels in the subsequent generation of children.. *The Journal of nutrition*, 145 4, 823-8.
<https://doi.org/10.3945/jn.114.200261>.
- Webb, P., Coates, J., Frongillo, E. A., Rogers, B. L., Swindale, A., & Bilinsky, P. (2012). Measuring household food insecurity: why it's so important and yet so difficult to do. *Journal of Nutrition*, 133(5), 140S-144S.
- Wijaya, A., et al. (2018). Nutritional Metabolic Disorders and the Risk of Stunting. *Indonesian Journal of Clinical Nutrition*, 6(4), 200-207.
- World Health Organization. (2018). Infant and young child feeding.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- World Health Organization. (2021). Child growth standards. Diakses dari
<https://www.who.int/standards/child-growth/standards>
- World Health Organization. (2021). Child growth standards.
<https://www.who.int/standards/child-growth/standards>

World Health Organization. (2021). Child growth standards.
<https://www.who.int/standards/child-growth/standards>

STUNTING DI INDONESIA

Menyusuri Risiko dan Strategi

Anak-anak di Indonesia yang tidak tumbuh dengan semestinya kemungkinan mengidap penyakit yang tidak menular. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran utuh tentang masalah stunting (gagal tumbuh) di Indonesia. Juga bertujuan untuk mengidentifikasi strategi yang tepat untuk mengatasi masalah ini, dengan tujuan untuk mencegah timbulnya penyakit yang tidak menular di saat dewasa. Di Indonesia, stunting menjangkiti sekitar 36% penduduk. Melalui beragam kebijakan, regulasi dan intervensi, pemerintah telah melakukan sejumlah upaya untuk mengatasi masalah stunting. Hingga melakukan bentuk intervensi yang sensitif. Program tersebut berfokus kepada seribu hari pertama kehidupan, mengizinkan intervensi spesifik di bidang kesehatan, sambil menyediakan akses terhadap air bersih dan sanitasi yang mengizinkan intervensi yang sensitif. Di samping kesehatan, faktor sosio-ekonomi seperti kemiskinan, tingkat pendidikan, dan pendapatan keluarga juga menunjukkan pengaruh kepada timbulnya masalah stunting. Dibutuhkan pencegahan stunting lintas sektor yang cermat dan kolaboratif. Kebijakan nasional dan bermacam regulasi harus diimplementasikan di tingkat desa. Tidak hanya melibatkan sektor kesehatan tapi sektor-sektor lainnya yang berkaitan. Sebab kesadaran tinggi masyarakat terhadap pentingnya gizi seimbang, sanitasi dan kebersihan lingkungan adalah faktor yang sangat menentukan untuk mengurangi kasus stunting. Sistem berbasis komunitas haruslah ditingkatkan.



Penerbit
widina
www.penerbitwidina.com

ISBN 978-623-500-050-3

9 78623 000503