

---

## DETERMINANNYA SOSIAL TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA BALITA: TINJAUAN EPIDEMIOLOGI DI PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT

Oleh

Laily Indrayanti Yusuf<sup>1</sup>, Ng Phi Shi<sup>2</sup>, Wahyu Nur Chalamsa<sup>3</sup>,  
Sunanto<sup>4</sup>, Muhamad Sardiman<sup>5</sup>, Yuly Peristiowati<sup>6</sup>

Doktor Kesehatan Masyarakat Universitas Strada Indonesia

Email: [1lalilyindrayanti@gmail.com](mailto:1lalilyindrayanti@gmail.com)

---

### Article History:

Received: 21-10-2025

Revised: 17-11-2025

Accepted: 24-11-2025

### Keywords:

Stunting, Social  
Determinants,  
Epidemiology, NTB,  
Public Health

**Abstract:** *Objective: This article aims to analyze the social determinants influencing stunting in West Nusa Tenggara (NTB) Province using an epidemiological perspective and the WHO's Social Determinants of Health (SDH) framework. This analysis is expected to provide a comprehensive overview of the social factors contributing to the high prevalence of stunting in NTB. Methods: This research is a narrative review conducted through a literature search in Google Scholar, PubMed, DOAJ, and ScienceDirect databases, as well as official reports such as Riskesdas, SSGI, the NTB Health Profile, and national policy documents. The articles analyzed were selected based on their relevance to the topic of social determinants of stunting in the past 10 years. A literature synthesis was conducted to identify key themes of social determinants contributing to stunting in NTB. Results: The analysis indicates that stunting in NTB is influenced by a number of interrelated social determinants, particularly poverty, low maternal education, limited access to clean water, poor sanitation, inadequate parenting and feeding practices, early marriage, and unequal access to health services. Environmental factors such as drought and household food security contribute to exacerbating children's vulnerability to chronic malnutrition. These social determinants form a complex network of upstream and downstream factors that influence child growth in NTB. Implications: These findings emphasize that efforts to reduce stunting in NTB must be carried out through a multisectoral approach that focuses not only on direct nutrition interventions but also on improving socioeconomic factors, sanitation, health access, women's education, and policies to prevent child marriage. Upstream interventions targeting structural factors need to be strengthened to create long-term impact. Limitations: As a narrative review study, this research relies on the quality and comprehensiveness of the available literature. Specific data for NTB in recent years still vary across sources, requiring careful interpretation. This study did not include quantitative analysis or meta-analysis, thus not*

---

*providing an estimate of the strength of the relationship between variables.*

---

## PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada balita akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang yang terjadi dalam jangka panjang. Secara epidemiologis, stunting tidak hanya menggambarkan hambatan pertumbuhan fisik, tetapi juga berkaitan dengan perkembangan kognitif, kemampuan belajar, produktivitas di usia dewasa, risiko penyakit kronis, serta kualitas sumber daya manusia (SDM) di masa depan. Dampak jangka panjang ini menjadikan stunting sebagai salah satu indikator penting dalam pembangunan kesehatan masyarakat. Menurut WHO, stunting dianggap sebagai masalah kesehatan masyarakat yang serius apabila prevalensinya melebihi 20%, dan kondisi ini masih terjadi di banyak wilayah Indonesia.

Indonesia termasuk negara dengan beban stunting yang tinggi dalam dekade terakhir. Meskipun berbagai program telah dilaksanakan, upaya percepatan penurunan stunting membutuhkan waktu karena sifatnya yang dipengaruhi oleh banyak faktor hulu dan hilir. Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) menjadi salah satu daerah prioritas percepatan penurunan stunting karena prevalensinya yang konsisten berada di atas rata-rata nasional pada periode 2013–2019. Beberapa kabupaten/kota di NTB menunjukkan pola epidemiologis yang berbeda, menandakan adanya ketimpangan wilayah yang dipengaruhi oleh faktor sosial, ekonomi, budaya, dan geografis. Meskipun data terbaru menunjukkan adanya penurunan angka stunting di NTB dalam beberapa tahun terakhir, tantangan struktural seperti kemiskinan, akses pangan, sanitasi, dan kualitas layanan kesehatan masih menjadi hambatan utama dalam mencapai target nasional.

Dalam pendekatan epidemiologi modern, stunting tidak semata-mata dipandang sebagai persoalan gizi, tetapi sebagai manifestasi dari berbagai determinan sosial kesehatan (Social Determinants of Health/SDH). WHO menjelaskan bahwa determinan sosial mencakup kondisi di mana seseorang lahir, tumbuh, hidup, bekerja, dan berinteraksi dalam masyarakat. Faktor-faktor tersebut meliputi status sosial ekonomi, tingkat pendidikan, lingkungan fisik, akses terhadap layanan kesehatan, kondisi perumahan, kebiasaan masyarakat, serta struktur budaya yang mempengaruhi pola pengasuhan anak. Dalam konteks NTB, berbagai penelitian menunjukkan bahwa stunting tidak dapat dipisahkan dari kondisi sosial masyarakat, seperti tingginya angka kemiskinan, pendidikan ibu yang rendah, pola asuh yang kurang tepat, sanitasi dan akses air bersih yang terbatas, serta praktik pernikahan usia dini yang masih sering terjadi di beberapa daerah. Faktor-faktor ini saling terkait dan membentuk lingkungan yang tidak optimal untuk tumbuh kembang anak.

Selain itu, kondisi geografis NTB yang sebagian wilayahnya rawan kekeringan turut memperburuk akses terhadap air bersih dan pangan bergizi. Wilayah-wilayah tertentu memiliki ketergantungan yang kuat pada musim tanam, sehingga pasokan pangan keluarga dapat berfluktuasi sepanjang tahun. Dalam situasi seperti ini, anak-anak menjadi kelompok yang paling rentan karena kebutuhan gizi mereka sangat menentukan kualitas tumbuh kembang pada periode 1.000 hari pertama kehidupan. Pola epidemiologi ini menunjukkan bahwa penanganan stunting di NTB tidak dapat dilakukan melalui pendekatan sektoral semata, melainkan membutuhkan intervensi lintas sektor yang terkoordinasi dan

berkelanjutan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, artikel review ini bertujuan untuk menganalisis berbagai determinan sosial yang mempengaruhi kejadian stunting di Provinsi NTB dengan menggunakan perspektif epidemiologi dan kerangka Social Determinants of Health. Pemahaman yang komprehensif mengenai faktor hulu dan hilir diharapkan dapat menjadi dasar penguatan intervensi kebijakan, baik dalam sektor kesehatan maupun sektor lain yang memiliki kontribusi terhadap penurunan stunting. Dengan demikian, artikel ini berupaya memberikan gambaran yang lebih utuh mengenai akar permasalahan stunting di NTB serta implikasinya terhadap kebijakan dan praktik kesehatan masyarakat di tingkat daerah.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan literature review naratif untuk menganalisis determinan sosial yang berkontribusi terhadap kejadian stunting di Provinsi Nusa Tenggara Barat. Pendekatan ini dipilih karena memungkinkan peneliti menyintesis berbagai temuan dari beragam sumber ilmiah, laporan resmi, dan dokumen kebijakan untuk memperoleh pemahaman komprehensif mengenai faktor hulu dan hilir yang mempengaruhi stunting. Proses penelusuran literatur dilakukan secara sistematis namun tetap fleksibel sebagaimana karakteristik narrative review yang menekankan kedalaman analisis dan interpretasi.

Penelusuran sumber data dilakukan melalui beberapa basis data ilmiah utama seperti PubMed, Google Scholar, ScienceDirect, dan Directory of Open Access Journals (DOAJ). Selain sumber ilmiah internasional, penelitian ini juga memanfaatkan laporan resmi nasional seperti Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 hingga 2023, Profil Kesehatan Provinsi NTB, hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), serta berbagai laporan kebijakan dari Kementerian Kesehatan, Bappenas, dan UNICEF yang relevan dengan stunting dan determinan sosial kesehatan. Penggunaan sumber resmi daerah dan nasional penting untuk memastikan bahwa analisis mencerminkan kondisi geografis dan sosial NTB secara akurat.

Proses pencarian literatur dilakukan dengan menggunakan kata kunci yang relevan, antara lain “stunting”, “social determinants”, “NTB”, “Indonesia”, “malnutrition determinants”, dan “epidemiology of stunting”. Beberapa kombinasi kata kunci juga digunakan untuk memperluas jangkauan pencarian, seperti “sanitation and stunting”, “maternal education and stunting”, serta “poverty and child nutrition”. Artikel yang ditemukan kemudian diseleksi berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan, yaitu: publikasi dalam rentang 10 tahun terakhir, penelitian yang berfokus pada stunting di Indonesia (khususnya wilayah NTB), serta artikel yang membahas determinan sosial seperti kondisi ekonomi, pendidikan orang tua, sanitasi dan lingkungan, pola asuh, budaya, dan akses layanan kesehatan. Sementara itu, artikel yang tidak relevan dengan konteks Indonesia atau tidak membahas faktor sosial secara langsung dikeluarkan dari analisis.

Tahap analisis dilakukan dengan menggunakan pendekatan sintesis naratif. Setiap artikel yang lolos seleksi dibaca secara cermat untuk mengidentifikasi pola, kecenderungan, serta hubungan antarvariabel yang berkaitan dengan determinan sosial stunting. Kerangka teoritis yang digunakan untuk menganalisis temuan adalah WHO Social Determinants of Health Framework yang menekankan faktor hulu (struktural) dan hilir (intermediat), serta Model Dahlgren dan Whitehead yang menunjukkan lapisan pengaruh mulai dari faktor individu hingga kebijakan makro. Kedua model tersebut membantu dalam memetakan

determinan sosial secara menyeluruh dan sistematis.

Hasil sintesis kemudian disajikan dalam bentuk tema-tema utama yang mencerminkan determinan sosial stunting di NTB, seperti kondisi sosial ekonomi, pendidikan ibu, sanitasi dan lingkungan, pola asuh, budaya, serta akses layanan kesehatan. Pendekatan tematik ini memberikan ruang untuk membandingkan temuan berbagai studi, menyoroti kesamaan dan perbedaan di antara hasil penelitian, serta menyimpulkan faktor-faktor paling dominan yang berpengaruh terhadap stunting di NTB.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Situasi Epidemiologi Stunting di Provinsi NTB

Berdasarkan Riskesdas dan SSGI, kondisi stunting NTB dapat dirangkum sebagai berikut:

**Tabel 1 Prevalensi Stunting NTB**

| Tahun | Prevalensi Stunting NTB | Keterangan                       |
|-------|-------------------------|----------------------------------|
| 2013  | ± 45%                   | Tinggi                           |
| 2018  | 33%                     | Menurun namun masih tinggi       |
| 2021  | 31%                     | Masih di atas rata-rata nasional |
| 2022  | 28.8%                   | Penurunan signifikan             |
| 2023  | ± 25%                   | Perlu verifikasi lanjut          |

Sumber: Riskesdas dan SSGI

Situasi epidemiologi stunting di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) menunjukkan pola yang konsisten dalam satu dekade terakhir, di mana prevalensi stunting menurun namun masih berada pada tingkat yang memerlukan perhatian serius. Berdasarkan data Riskesdas dan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), prevalensi stunting di NTB pada tahun 2013 mencapai sekitar 45 persen, angka yang mencerminkan masalah kesehatan masyarakat yang sangat tinggi. Lima tahun kemudian, pada 2018, prevalensi menurun menjadi 33 persen, namun tetap lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional. Pada tahun 2021 dan 2022, prevalensi kembali mengalami penurunan menjadi 31 persen dan 28,8 persen. Data tahun 2023 menunjukkan penurunan lanjutan hingga sekitar 25 persen meskipun masih memerlukan verifikasi resmi.

Meskipun tren penurunan ini menunjukkan arah yang positif, permasalahan stunting di NTB masih ditandai oleh ketimpangan antarkabupaten/kota. Kabupaten Lombok Timur, Lombok Tengah, dan Dompu secara konsisten memiliki angka stunting yang lebih tinggi dibandingkan kabupaten lain. Perbedaan antarwilayah ini menunjukkan bahwa stunting di NTB tidak hanya dipengaruhi oleh faktor biologis, tetapi juga oleh konteks sosial, ekonomi, budaya, serta ketersediaan sumber daya di masing-masing daerah.

Dari perspektif epidemiologi sosial, terdapat sejumlah pola yang dapat diidentifikasi. Pertama, wilayah dengan kondisi sanitasi yang buruk cenderung melaporkan prevalensi stunting yang lebih tinggi. Hal ini terkait erat dengan kejadian diare dan infeksi berulang yang menghambat penyerapan nutrisi pada anak. Kedua, kemiskinan dan rendahnya pendidikan orang tua, terutama ibu, menjadi faktor dominan yang meningkatkan risiko terjadinya

stunting. Ketiga, pola asuh, praktik pemberian makan, serta keterbatasan akses pangan turut memperburuk kondisi stunting di beberapa wilayah. Secara keseluruhan, pola ini menunjukkan bahwa stunting di NTB merupakan hasil interaksi kompleks antara determinan sosial dan faktor lingkungan yang saling memengaruhi.

## **2. Determinan Sosial Stunting di NTB**

### **A. Faktor Sosial Ekonomi**

Salah satu determinan sosial yang paling berpengaruh terhadap tingginya angka stunting di NTB adalah kondisi sosial ekonomi keluarga. Tingkat kemiskinan di NTB masih tergolong tinggi dibandingkan rata-rata nasional. Kemiskinan mempengaruhi banyak aspek kehidupan keluarga, termasuk kemampuan menyediakan makanan bergizi, akses terhadap air bersih, kualitas perumahan, dan kemampuan memanfaatkan layanan kesehatan. Keluarga dengan pendapatan rendah sering kali mengandalkan makanan pokok yang murah dan kurang bergizi, sehingga anak-anak tidak mendapatkan nutrisi yang memadai untuk mendukung pertumbuhan optimal.

Pekerjaan orang tua juga berperan dalam menentukan risiko stunting. Banyak kepala keluarga di NTB bekerja di sektor informal seperti pertanian, buruh harian, atau pekerjaan musiman yang pendapatannya tidak stabil. Ketidakpastian pendapatan ini berdampak pada ketahanan pangan rumah tangga dan dapat menyebabkan fluktuasi ketersediaan makanan sepanjang tahun. Hal ini semakin diperburuk oleh kondisi geografis NTB, terutama di wilayah Pulau Sumbawa yang cenderung kering dan rawan pangan, sehingga keluarga rentan menghadapi periode kekurangan pangan saat musim paceklik.

### **B. Faktor Pendidikan**

Pendidikan ibu merupakan salah satu determinan terkuat yang memengaruhi status gizi anak. Di NTB, banyak ibu memiliki tingkat pendidikan yang relatif rendah, yang secara langsung memengaruhi pengetahuan mereka tentang kebutuhan gizi anak, praktik pemberian ASI, dan cara menyiapkan makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat. Rendahnya pendidikan ibu juga sering kali dikaitkan dengan kurangnya kemampuan dalam mengenali tanda-tanda gangguan tumbuh kembang anak, sehingga intervensi menjadi terlambat.

Selain pendidikan formal, literasi kesehatan juga memegang peranan penting. Banyak ibu dan keluarga yang kesulitan memahami informasi kesehatan yang disampaikan oleh tenaga kesehatan akibat rendahnya kemampuan literasi. Kondisi ini menghambat praktik kesehatan yang baik dan menyebabkan kurang optimalnya implementasi program-program yang ditujukan untuk menurunkan stunting.

### **C. Faktor Lingkungan dan Sanitasi**

Lingkungan fisik dan sanitasi merupakan faktor penting yang berkontribusi terhadap kejadian stunting. Di beberapa wilayah NTB, terutama daerah yang terpencil dan kering, akses terhadap air bersih masih menjadi kendala. Keterbatasan air bersih mempengaruhi kebersihan rumah tangga dan meningkatkan risiko penyakit infeksi, terutama diare, yang dapat menghambat pertumbuhan anak. Kondisi sanitasi yang buruk, seperti tidak tersedianya jamban sehat atau pengelolaan limbah rumah tangga yang tidak memadai, juga meningkatkan risiko penyakit berulang.

Kondisi rumah yang padat, ventilasi yang buruk, serta kebersihan lingkungan yang rendah dapat meningkatkan risiko penyebaran penyakit infeksi. Anak-anak yang tinggal di

lingkungan seperti ini lebih rentan terhadap penyakit yang berdampak pada status gizi dan perkembangan fisik mereka.

#### **D. Faktor Layanan Kesehatan**

Akses terhadap layanan kesehatan merupakan salah satu faktor penentu penting dalam mencegah stunting. Di NTB, beberapa wilayah pedesaan dan terpencil memiliki keterbatasan akses ke fasilitas kesehatan seperti puskesmas dan posyandu. Jarak yang jauh dan minimnya sarana transportasi menjadi kendala bagi ibu hamil, ibu menyusui, dan balita untuk mendapatkan pelayanan kesehatan secara rutin.

Kualitas layanan kesehatan di tingkat posyandu juga menjadi perhatian. Posyandu sering kali kekurangan tenaga terlatih, alat ukur yang akurat, serta fasilitas pendukung lainnya. Hal ini berdampak pada kualitas pemantauan pertumbuhan anak dan efektivitas layanan gizi. Selain itu, masih rendahnya kunjungan pemeriksaan kehamilan (ANC) dan pascamelahirkan (PNC) di beberapa wilayah menyebabkan masalah gizi pada ibu dan anak tidak terdeteksi secara dini.

#### **E. Faktor Budaya dan Sosial Kemasyarakatan**

Konteks budaya masyarakat NTB turut memengaruhi praktik kesehatan keluarga, khususnya terkait pola asuh anak dan gizi ibu hamil. Salah satu faktor budaya yang berkontribusi terhadap stunting adalah tingginya angka pernikahan usia dini. Pernikahan pada usia muda menyebabkan kehamilan pada kondisi fisik dan mental yang belum matang, sehingga risiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah meningkat.

Selain itu, beberapa masyarakat masih memegang pantangan dan mitos tentang makanan tertentu bagi ibu hamil atau menyusui. Ketidapahaman ini menyebabkan ibu tidak mendapatkan asupan gizi yang optimal, sehingga berpengaruh pada pertumbuhan janin dan bayi. Budaya kolektif di NTB juga berdampak pada pola pengambilan keputusan dalam keluarga, sehingga pola asuh anak dipengaruhi oleh anggota keluarga besar, tidak hanya oleh ibu.

#### **F. Faktor Perilaku dan Pola Asuh**

Perilaku keluarga dan pola asuh anak merupakan faktor langsung yang memengaruhi kejadian stunting. Banyak kasus stunting di NTB terkait dengan kesalahan dalam pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI), baik dari segi jumlah, frekuensi, maupun kualitas. Kurangnya pemahaman tentang kebutuhan gizi anak menyebabkan pemberian makanan yang tidak sesuai standar nutrisi.

Selain itu, perilaku hygiene keluarga seperti kebiasaan mencuci tangan dengan benar masih rendah, terutama sebelum makan dan setelah buang air besar. Rendahnya perilaku hygiene meningkatkan risiko penyakit infeksi yang berulang, terutama diare. Praktik pemberian ASI juga belum optimal, dengan banyak ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif selama enam bulan.

#### **G. Faktor Kondisi Wilayah dan Iklim**

Kondisi geografis dan iklim NTB memberikan kontribusi signifikan terhadap risiko stunting. Sebagian wilayah, terutama di Pulau Sumbawa, termasuk daerah rawan kekeringan yang berkepanjangan. Keterbatasan air bersih dan ketergantungan pada musim tanam menjadikan keluarga rentan mengalami kekurangan pangan pada musim paceklik. Situasi ini berpengaruh pada kualitas dan kuantitas pangan yang dapat disediakan untuk anak, sehingga status gizi mereka mudah menurun.

### 3. Implikasi Kebijakan dan Intervensi Multisektoral

Hasil analisis terhadap determinan sosial stunting di Provinsi NTB menunjukkan bahwa upaya penanganannya tidak dapat dilakukan secara sektoral atau hanya melalui intervensi gizi langsung. Kompleksitas faktor penyebab stunting—yang berkaitan dengan kemiskinan, pendidikan, sanitasi, kesehatan lingkungan, budaya, ketahanan pangan, dan akses pelayanan kesehatan—menuntut pendekatan kebijakan yang bersifat multisektoral, terpadu, dan berkesinambungan. Penanganan stunting harus dipahami sebagai upaya kolektif lintas institusi karena akar permasalahannya berada pada berbagai sektor di luar kesehatan.

Dinas Kesehatan tetap menjadi pengampu utama dalam penyediaan layanan promotif, preventif, dan kuratif, namun perannya harus terintegrasi dengan lembaga lain seperti Bappeda yang memiliki otoritas dalam perencanaan pembangunan daerah dan alokasi anggaran lintas sektor. Keterlibatan Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang (PUPR) menjadi sangat penting mengingat persoalan sanitasi, air bersih, drainase lingkungan, dan infrastruktur dasar merupakan faktor hulu yang terbukti berpengaruh terhadap status gizi dan kesehatan anak. Begitu pula, Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan memiliki peran penting dalam menjamin ketersediaan pangan bergizi dan akses pangan terjangkau bagi rumah tangga berpendapatan rendah, terutama di wilayah rawan kekeringan.

Selain itu, Dinas Pendidikan memegang peranan strategis dalam meningkatkan literasi, terutama pendidikan perempuan, yang merupakan determinan paling kuat dalam pencegahan stunting. Pendidikan gizi sejak sekolah dasar serta peningkatan kualitas pendidikan keluarga, termasuk kelas ibu hamil dan ibu balita, perlu diperkuat secara berkelanjutan. Di tingkat akar rumput, organisasi desa, kader posyandu, dan tokoh masyarakat memiliki pengaruh yang signifikan dalam mengubah perilaku keluarga, terutama terkait pola asuh, kebiasaan makan, kebersihan, dan kepercayaan budaya.

Secara praktis, beberapa intervensi utama yang perlu diperkuat mencakup upaya percepatan penyediaan sanitasi layak melalui program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Intervensi ini krusial karena tingginya angka diare dan penyakit infeksi di NTB sangat dipengaruhi oleh kondisi sanitasi yang buruk. Edukasi gizi kepada keluarga perlu dilakukan secara intensif, tidak hanya melalui posyandu, tetapi juga melalui pendekatan berbasis komunitas yang melibatkan keluarga besar dan tokoh masyarakat. Penguatan kapasitas posyandu, baik dari sisi sumber daya manusia maupun peralatan, menjadi faktor penting dalam meningkatkan kualitas pemantauan pertumbuhan dan konseling gizi.

Pencegahan perkawinan usia dini harus menjadi agenda prioritas mengingat tingginya angka pernikahan anak di NTB yang berdampak pada kesehatan ibu dan kualitas generasi berikutnya. Upaya ini memerlukan pendekatan kolaboratif antara dinas kesehatan, dinas pendidikan, lembaga keagamaan, dan aparat desa. Selain itu, dukungan bantuan pangan bergizi bagi keluarga miskin dan rentan perlu diperluas, terutama bagi ibu hamil, ibu menyusui, dan balita yang berada pada masa kritis tumbuh kembang.

Di wilayah dengan risiko kekeringan, ketahanan air bersih perlu menjadi fokus utama melalui penyediaan sumur bor, pemanenan air hujan, dan sistem distribusi air yang memadai. Intervensi ini harus dibarengi dengan pemberdayaan ekonomi keluarga untuk meningkatkan pendapatan dan stabilitas keuangan rumah tangga, sehingga akses terhadap pangan bergizi dapat lebih terjamin.

Secara keseluruhan, keberhasilan penurunan stunting di NTB sangat bergantung pada kuatnya koordinasi lintas sektor dan komitmen pemerintah daerah dalam menerapkan pendekatan hulu yang menargetkan akar permasalahan sosial. Dengan kolaborasi yang efektif dan intervensi multisektoral yang terintegrasi, upaya penurunan stunting di NTB dapat berlangsung lebih cepat, tepat sasaran, dan berkelanjutan.

## KESIMPULAN

Stunting di Provinsi Nusa Tenggara Barat merupakan masalah kesehatan masyarakat yang kompleks dan berakar kuat pada berbagai determinan sosial. Meskipun terjadi penurunan prevalensi dalam beberapa tahun terakhir, kondisi ini tetap membutuhkan perhatian serius karena dampaknya terhadap kualitas sumber daya manusia dan pembangunan jangka panjang daerah. Analisis terhadap literatur dan data epidemiologis menunjukkan bahwa stunting di NTB tidak hanya disebabkan oleh kekurangan gizi secara langsung, tetapi juga oleh rangkaian faktor sosial, ekonomi, budaya, dan lingkungan yang saling berinteraksi.

Kemiskinan, rendahnya pendidikan ibu, keterbatasan akses air bersih, sanitasi yang tidak memadai, pola asuh yang kurang tepat, serta tingginya praktik pernikahan usia dini merupakan determinan sosial yang paling dominan dan konsisten berpengaruh terhadap tingginya angka stunting. Selain itu, kondisi geografis seperti kekeringan dan ketergantungan pada musim tanam turut memperburuk kerentanan keluarga terhadap kekurangan pangan dan penyakit infeksi. Faktor-faktor ini memperlihatkan bahwa stunting merupakan persoalan multidimensi yang tidak dapat diselesaikan oleh sektor kesehatan saja.

Dengan demikian, diperlukan pendekatan penanganan yang bersifat multisektoral dan terintegrasi, melibatkan sinergi antara sektor kesehatan, pendidikan, infrastruktur, pertanian, ketahanan pangan, dan pemberdayaan masyarakat. Intervensi yang menyasar akar permasalahan sosial seperti peningkatan literasi perempuan, penyediaan sanitasi layak, penguatan posyandu, pencegahan perkawinan anak, dan pemberdayaan ekonomi keluarga sangat penting untuk mempercepat penurunan stunting di NTB. Hanya melalui kolaborasi lintas sektor yang konsisten, komitmen kebijakan yang kuat, dan pendekatan berbasis masyarakat, upaya perbaikan status gizi anak di NTB dapat mencapai hasil yang berkelanjutan dan berdampak jangka panjang.

## SARAN

Berdasarkan temuan dan analisis dalam artikel ini, terdapat beberapa saran strategis yang dapat menjadi acuan bagi pemerintah daerah, tenaga kesehatan, dan pemangku kepentingan lainnya dalam mempercepat penurunan stunting di Provinsi NTB. Bagi pemerintah daerah, penting untuk memperkuat kebijakan lintas sektor yang berorientasi pada perbaikan determinan sosial, terutama melalui peningkatan akses air bersih dan sanitasi layak di wilayah yang masih tertinggal. Upaya ini harus disertai dengan perencanaan pembangunan yang sensitif terhadap risiko kekeringan serta penguatan program ketahanan pangan berbasis lokal. Pemerintah daerah juga perlu memperluas program edukasi gizi dan parenting berbasis komunitas, serta memperketat upaya pencegahan perkawinan usia dini melalui pendekatan regulatif maupun edukatif.

Bagi tenaga kesehatan di berbagai fasilitas pelayanan, peran dalam deteksi dini,

pemantauan pertumbuhan, dan konseling gizi perlu ditingkatkan baik dari sisi kualitas maupun cakupan. Penguatan kapasitas kader posyandu sebagai garda terdepan pemantauan tumbuh kembang balita sangat penting dilakukan melalui pelatihan berkelanjutan dan penyediaan alat ukur yang lebih akurat. Edukasi gizi dan perubahan perilaku harus terus dilakukan secara aktif kepada ibu hamil, ibu menyusui, dan keluarga balita, dengan pendekatan komunikasi yang mudah dipahami dan relevan dengan budaya setempat.

Sementara itu, bagi peneliti dan akademisi, perlu dilakukan penelitian lanjutan untuk menggali secara lebih mendalam faktor-faktor sosial dan budaya yang memengaruhi praktik pengasuhan dan pola makan anak di NTB. Penelitian longitudinal dan studi kualitatif sangat diperlukan untuk memahami dinamika antarwilayah serta mengidentifikasi strategi intervensi yang paling efektif dan berkelanjutan. Selain itu, evaluasi berkala terhadap program penurunan stunting yang telah berjalan perlu dilakukan untuk menilai efektivitas, tantangan implementasi, dan peluang penguatan di masa mendatang.

Melalui kolaborasi yang kuat antara pemerintah daerah, tenaga kesehatan, akademisi, dan masyarakat, diharapkan upaya percepatan penurunan stunting di NTB dapat berjalan lebih optimal dan menghasilkan perubahan jangka panjang yang signifikan terhadap kualitas hidup anak-anak dan keluarga di wilayah tersebut.

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Bappenas. (2021). Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional.
- [2] Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. Kementerian Kesehatan RI.
- [3] Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Kementerian Kesehatan RI.
- [4] Badan Pusat Statistik. (2022). Statistik Kesejahteraan Rakyat Provinsi NTB 2022. Badan Pusat Statistik Provinsi NTB.
- [5] Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., & the Maternal and Child Nutrition Study Group. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 382(9890), 427–451.
- [6] Dahlgren, G., & Whitehead, M. (1991). Policies and strategies to promote social equity in health. Institute for Futures Studies.
- [7] Dinas Kesehatan Provinsi NTB. (2022). Profil Kesehatan Provinsi NTB 2022.
- [8] Dinas Kesehatan Provinsi NTB. (2023). Profil Kesehatan Provinsi NTB 2023.
- [9] Fikadu, T., Assegid, S., & Dube, L. (2014). Factors associated with stunting among children of age 24 to 59 months in Meskan district, Ethiopia. *BMC Public Health*, 14(1), 1–7.
- [10] Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi. (2021). Pedoman Konvergensi Penanganan Stunting di Desa.
- [11] Kementerian Kesehatan RI. (2021). Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021.
- [12] Kementerian Kesehatan RI. (2022). Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022.
- [13] Kementerian Kesehatan RI. (2023). Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2023.
- [14] Khan, S., Zaheer, S., & Safdar, N. F. (2019). Determinants of stunting, underweight, and wasting among children <5 years of age: Evidence from 2012–2013 Pakistan

- demographic and health survey. BMC Public Health, 19(1), 358.
- [15] McGovern, M. E., Krishna, A., Aguayo, V. M., & Subramanian, S. V. (2017). A review of the evidence linking child stunting to economic outcomes. *International Journal of Epidemiology*, 46(4), 1171–1191.
- [16] Mosley, W. H., & Chen, L. C. (1984). An analytical framework for the study of child survival in developing countries. *Population and Development Review*, 10(Suppl), 25–45.
- [17] Nadiyah, N., Briawan, D., & Martianto, D. (2014). Faktor risiko stunting pada anak usia 6–24 bulan di Kabupaten Sumba Tengah. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 9(3), 213–220.
- [18] Rahman, A., & Tapping, R. I. (2021). Socioeconomic and environmental determinants of child stunting in Indonesia. *Public Health Nutrition*, 24(14), 4935–4944.
- [19] Sari, M., de Pee, S., Bloem, M. W., & Sun, K. (2010). Higher household expenditure on animal-source and nongrain foods lowers the risk of stunting among children 0–59 months old in Indonesia. *Food and Nutrition Bulletin*, 31(2), 1–11.
- [20] Save the Children Indonesia. (2020). *Child Nutrition and Stunting Report Indonesia*.
- [21] UNICEF. (2013). *Improving Child Nutrition: The achievable imperative for global progress*. UNICEF.
- [22] UNICEF. (2020). *Addressing Social Determinants of Stunting in Indonesia*. UNICEF Indonesia.
- [23] Victora, C. G., de Onis, M., Hallal, P. C., Blössner, M., & Shrimpton, R. (2010). Worldwide timing of growth faltering: Revisiting implications for interventions. *Pediatrics*, 125(3), 473–480.
- [24] WHO. (2010). *A Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health*. World Health Organization.
- [25] WHO. (2021). *Levels and Trends in Child Malnutrition*. World Health Organization / UNICEF / World Bank.