EDUCTUM: Journal Research
Vol. 4, No. 6, November 2025, pp. 297~303

The Role of Early Detection of Growth and Development in Identifying the Impact of Malnutrition and Stunting in Early Childhood

Homsani Nasution[1], Arneta Widia[2], Ade Nurcahyani Ritonga[3], Zuhrona Siregar[4], Raya Idul Fitri[5], Inayatu Safitri[6]
[1,2,3,4,5,6]Program Studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia
Email: homsaninst14@gmail.com; widiaarneta14@gmail.com; adencahyani0405@gmail.com; zuhronas@gmail.com; rayaidulfitri1411@gmail.com; safitridesember03@gmail.com

ABSTRAK

Masalah stunting dan gizi buruk pada anak usia dini masih menjadi isu kesehatan global yang serius, khususnya di Indonesia. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi stunting nasional mencapai 21,6%, menunjukkan penurunan dari tahun sebelumnya, namun masih di atas ambang batas *WHO* sebesar 20%. Kondisi ini mencerminkan adanya kesenjangan antara teori intervensi gizi dan realitas pelaksanaan di lapangan, khususnya dalam aspek deteksi dini tumbuh kembang. Penelitian ini menggunakan metode studi literatur dengan menelaah berbagai hasil penelitian nasional dan internasional yang relevan antara tahun 2019–2024. Hasil kajian menunjukkan bahwa pelaksanaan program Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) memiliki peran penting dalam mengidentifikasi gangguan tumbuh kembang akibat gizi buruk dan stunting pada anak usia dini. Implementasi SDIDTK yang terintegrasi dengan layanan kesehatan dan pendidikan terbukti mampu meningkatkan efektivitas intervensi serta mempercepat penurunan angka stunting. Kesimpulannya, penguatan sistem deteksi dini tumbuh kembang melalui sinergi lintas sektor merupakan strategi fundamental untuk menciptakan generasi anak Indonesia yang sehat dan berkualitas.

Kata Kunci: deteksi dini tumbuh kembang; stunting; gizi buruk; anak usia dini

ABSTRACT

Stunting and malnutrition in early childhood remain serious global health issues, particularly in Indonesia. According to the 2022 Indonesian Nutritional Status Survey (SSGI), the national stunting prevalence reached 21.6%, a decrease from the previous year, but still above the WHO threshold of 20%. This situation reflects a gap between nutritional intervention theory and the reality of implementation in the field, particularly in the aspect of early detection of growth and development. This study used a literature review method by reviewing various relevant national and international research results from 2019–2024. The results indicate that the implementation of the Early Growth and Development Stimulation, Detection, and Intervention (SDIDTK) program plays a crucial role in identifying growth and development disorders due to malnutrition and stunting in early childhood. Integrated implementation of SDIDTK with health and education services has been shown to increase the effectiveness of interventions and accelerate the reduction of stunting rates. In conclusion, strengthening the early detection system for growth and development through cross-sectoral synergy is a fundamental strategy for creating a healthy and high-quality generation of Indonesian children.

Keyword: early detection of growth and development; stunting; malnutrition; early childhood

Corresponding Author:
Homsani Nasution,
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara,
Jl. William Iskandar Pasar V, Medan Estate, Kec. Percut Sei Tuan, Kab. Deli Serdang, Sumatera Utara 20371, Indonesia
Email: homsaninst14@gmail.com

1. INTRODUCTION

Masalah gizi buruk dan stunting masih menjadi tantangan serius dalam pembangunan kesehatan anak usia dini di Indonesia. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024, prevalensi stunting nasional tercatat sebesar 19,8%, mengalami penurunan dari 21,5% pada tahun 2023, namun masih berada di atas target yang ditetapkan pemerintah yaitu 14% (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Data ini menunjukkan bahwa hampir satu dari lima anak Indonesia masih mengalami gangguan pertumbuhan yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis sejak masa awal kehidupan (Kemenkes RI, 2024). Sementara itu, laporan *UNICEF* (2024) menegaskan bahwa lebih dari 4,5 juta balita di Indonesia mengalami stunting, dan kondisi ini berdampak langsung terhadap perkembangan otak serta kemampuan belajar anak di masa depan (*UNICEF* Indonesia, 2024).

Fenomena gizi buruk dan stunting tidak hanya menurunkan kualitas pertumbuhan fisik, tetapi juga menghambat perkembangan kognitif, motorik, bahasa, dan sosial-emosional anak. Anak yang mengalami stunting pada dua tahun pertama kehidupannya berisiko tinggi mengalami keterlambatan perkembangan neurologis dan kognitif jangka panjang. Penelitian menunjukkan bahwa anak dengan status gizi kurang memiliki skor *IQ* rata-rata lebih rendah dibandingkan anak dengan status gizi baik, serta mengalami kesulitan dalam memusatkan perhatian dan berinteraksi sosial (Daracantika & Besral, 2021). Dalam studi lain, ditemukan bahwa anak usia 12–60 bulan yang mengalami stunting memiliki kemungkinan lebih tinggi mengalami keterlambatan perkembangan dibandingkan anak dengan status gizi normal (Natassya, 2024). Kondisi tersebut membuktikan bahwa gizi buruk dan stunting tidak hanya berkaitan dengan tinggi badan, tetapi juga mencerminkan keterlambatan perkembangan otak dan fungsi kognitif yang berdampak pada kesiapan belajar anak di jenjang pendidikan berikutnya.

Periode anak usia dini sering disebut sebagai *golden age*, yaitu masa di mana pertumbuhan dan perkembangan berlangsung sangat pesat. Pada fase ini, intervensi yang tepat dapat memberikan dampak signifikan terhadap perkembangan jangka panjang anak. Salah satu upaya penting yang dapat dilakukan adalah melalui deteksi dini tumbuh kembang anak (SDIDTK). Deteksi dini berfungsi untuk mengidentifikasi secara cepat adanya penyimpangan atau keterlambatan dalam aspek pertumbuhan dan perkembangan anak agar intervensi dapat dilakukan lebih awal. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2023), pelaksanaan SDIDTK merupakan langkah strategis untuk memastikan setiap anak memperoleh stimulasi, nutrisi, dan layanan kesehatan yang optimal sesuai dengan tahap perkembangannya (Kemenkes RI, 2023).

Selain itu, pendidik PAUD dan tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam pelaksanaan deteksi dini. Guru PAUD dapat membantu mengamati perilaku, keterampilan motorik, dan kemampuan sosial anak selama proses belajar, sementara tenaga kesehatan seperti bidan dan perawat berperan dalam pemantauan pertumbuhan fisik melalui pengukuran antropometri dan penilaian status gizi (Zahra et al., 2025). Kerja sama antara orang tua, guru, dan tenaga medis menjadi kunci utama keberhasilan pelaksanaan deteksi dini secara berkelanjutan di lingkungan pendidikan dan masyarakat.

Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran deteksi dini tumbuh kembang dalam mengidentifikasi dampak gizi buruk dan stunting pada anak usia dini, serta menyoroti urgensi pelaksanaan deteksi dini secara sistematis di lembaga pendidikan anak usia dini dan fasilitas kesehatan. Melalui analisis literatur dan data empiris, penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi strategis untuk memperkuat sistem deteksi dini tumbuh kembang anak sebagai upaya pencegahan stunting dan peningkatan kualitas generasi masa depan Indonesia.

2. RESEARCH METHOD

Penelitian ini menggunakan metode studi literatur (*literature review*) sebagai pendekatan utama untuk menganalisis peran deteksi dini tumbuh kembang anak dalam mengidentifikasi dampak gizi buruk dan stunting pada anak usia dini. Studi literatur dipilih karena mampu memberikan pemahaman komprehensif terhadap teori, konsep, dan hasil penelitian sebelumnya yang relevan tanpa melakukan pengumpulan data lapangan secara langsung. Pendekatan ini memungkinkan peneliti menelaah berbagai sumber ilmiah terkini seperti jurnal nasional dan internasional, buku teks akademik, laporan kebijakan pemerintah, serta publikasi resmi lembaga kesehatan dunia seperti Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), *UNICEF*, dan *World Health Organization* (*WHO*). Model penelitian yang digunakan mengacu pada *Systematic Literature Review* (*SLR*), yaitu proses peninjauan pustaka secara sistematis melalui tahapan identifikasi, seleksi, evaluasi, dan sintesis temuan-temuan penelitian terdahulu yang relevan dengan fokus studi.

Responden dalam penelitian ini tidak melibatkan partisipan manusia secara langsung karena seluruh data yang digunakan bersumber dari literatur sekunder. Sumber literatur diperoleh melalui basis data ilmiah seperti *Google Scholar*, *PubMed*, dan Garuda (Garba Rujukan Digital) dengan rentang waktu publikasi antara tahun 2019 hingga 2025, untuk memastikan relevansi data terhadap konteks isu stunting dan deteksi dini tumbuh kembang terkini di Indonesia. Pemilihan sumber dilakukan berdasarkan kriteria: (1) artikel yang

membahas stunting, gizi buruk, dan tumbuh kembang anak usia dini; (2) publikasi yang memuat analisis tentang kebijakan deteksi dini di lembaga PAUD dan fasilitas kesehatan; serta (3) laporan resmi dari instansi pemerintah dan organisasi kesehatan yang memiliki kredibilitas ilmiah tinggi.

Penelitian ini tidak memiliki lokasi lapangan tertentu karena bersifat konseptual dan berbasis data sekunder. Namun, ruang lingkup kajian difokuskan pada konteks nasional Indonesia, dengan mempertimbangkan variasi prevalensi stunting antarprovinsi serta implementasi program Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) di berbagai wilayah. Waktu pelaksanaan penelitian berlangsung selama empat bulan, dimulai dari Juli hingga Oktober 2025, yang mencakup tahapan pengumpulan literatur, analisis isi, dan penyusunan hasil kajian. Instrumen penelitian berupa lembar telaah literatur (*literature review sheet*) yang digunakan untuk mencatat dan mengorganisasi setiap sumber yang telah direview.

3. RESULTS AND DISCUSSION

A. Prevalensi dan Tren Stunting serta Gizi Buruk

Analisis literatur dan data sekunder menunjukkan bahwa isu stunting masih menjadi masalah utama dalam kesehatan anak usia dini di Indonesia. Berdasarkan hasil survei status gizi nasional, prevalensi stunting menurun dari sekitar 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% pada tahun 2022, menunjukkan adanya perbaikan, namun angka tersebut masih tergolong tinggi dan berada di atas target nasional (14%).

Beberapa analisis tambahan menunjukkan bahwa penurunan tersebut belum merata di seluruh provinsi dan komunitas, khususnya di wilayah perkotaan miskin. Dalam komunitas *urban* miskin, prevalensi stunting masih cukup tinggi, mengindikasikan bahwa faktor kemiskinan dan akses terbatas tetap menjadi hambatan utama dalam penanggulangan stunting.

Sebagai gambaran visual, berikut adalah grafik tren prevalensi stunting nasional dari tahun 2019 hingga 2022:



Gambar 1. Persentase Stunting di Indonesia

Tabel 3.1 Prevalensi Stunting Nasional

Tabel 1. Prevalensi Stunting Nasional

Tahun	Prevalensi Stunting Nasional (%)
2019	~27,7%
2021	~24,4%
2022	~21,6%

Tabel di atas mengilustrasikan penurunan prevalensi stunting secara nasional selama kurun waktu tersebut. Penurunan ini menunjukkan bahwa upaya intervensi dan kebijakan mungkin mulai menunjukkan hasil, namun masih terdapat tantangan signifikan untuk mencapai target yang ditetapkan, yaitu 14% atau kurang.

B. Temuan Literatur tentang Faktor Penyebab dan Dampak Perkembangan

Berdasarkan sintesis literatur dari berbagai penelitian dan pedoman nasional, ditemukan sejumlah faktor determinan utama yang berkontribusi terhadap gizi buruk dan stunting pada anak usia dini, serta dampaknya terhadap tumbuh kembang anak:

1) Faktor maternal

Banyak literatur menunjukkan bahwa pendidikan ibu, status ekonomi keluarga, akses ke layanan antenatal (kehamilan), serta kualitas asupan gizi selama kehamilan dan masa menyusui (termasuk pemberian ASI eksklusif dan makanan pendamping) sangat berpengaruh terhadap risiko stunting. Ibu dengan latar belakang pendidikan rendah dan kondisi ekonomi yang lemah cenderung memiliki anak dengan risiko stunting yang lebih tinggi.

2) Faktor lingkungan

Sanitasi, akses air bersih, fasilitas jamban layak, serta praktik higiene (misalnya cuci tangan dengan sabun dan air mengalir) juga memiliki korelasi kuat dengan kejadian stunting. Anak di lingkungan dengan

sanitasi buruk atau akses air bersih terbatas cenderung mengalami infeksi saluran pencernaan atau penyakit lainnya yang memengaruhi asupan nutrisi dan status gizi.

3) Faktor gizi dan infeksi ulang

Kekurangan asupan makronutrien (karbohidrat, protein, lemak) dan mikronutrien (misalnya zat besi, zinc, vitamin A) secara kronis dapat menyebabkan pertumbuhan linear tertunda (tinggi badan terhadap umur). Selain itu, infeksi ulang yang sering terjadi (misalnya infeksi usus) juga menghambat penyerapan nutrisi, sehingga memperburuk status gizi dan memengaruhi perkembangan neurologis dan kognitif anak.

4) Dampak pada tumbuh kembang

Anak yang mengalami stunting pada periode awal kehidupan (terutama 1.000 hari pertama) rentan mengalami berbagai keterlambatan perkembangan, termasuk aspek kognitif (kemampuan berpikir dan belajar), motorik kasar dan halus, kemampuan bahasa, serta aspek sosial-emosional. Banyak literatur menyebut bahwa dampak stunting bersifat tidak sepenuhnya reversibel dan dapat memengaruhi potensi belajar dan kualitas hidup anak di masa mendatang.

C. Efektivitas Deteksi Dini Tumbuh Kembang

Hasil *review* literatur menunjukkan bahwa sistem Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) merupakan upaya yang telah diadopsi secara resmi oleh pemerintah melalui pedoman nasional. Modul SDIDTK mencakup aspek stimulasi tumbuh kembang anak usia 0–6 tahun, deteksi dini penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan (misalnya antropometri, skrining perkembangan seperti Kuesioner Pra Skrining Perkembangan atau instrumen skrining lainnya), serta intervensi dini dan rujukan jika ditemukan penyimpangan.

Lebih lanjut, modul ini ditujukan bagi tenaga kesehatan dasar seperti dokter umum, bidan, perawat, ahli gizi, serta pengelola program kesehatan di tingkat kabupaten/kota dan provinsi. Pelatihan formal diselenggarakan agar peserta memiliki kompetensi dalam melakukan pengukuran antropometri (berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, lingkar lengan atas, dsb.), skrining perkembangan (kemampuan motorik kasar/halus, bahasa, sosial-emosional), dan melakukan intervensi serta rujukan bila ditemukan penyimpangan.

Penelitian di beberapa puskesmas (misalnya di wilayah Bandung) menunjukkan bahwa pelaksanaan pemeriksaan tumbuh kembang dengan frekuensi rutin (misalnya tiap bulan) memungkinkan identifikasi dini keterlambatan perkembangan pada anak usia balita. Jika ditemukan penyimpangan, intervensi dan rujukan juga dapat segera dilakukan. Hal ini membantu mempercepat tindakan stimulasi maupun intervensi gizi untuk mencegah dampak lanjutan dari stunting.

Tabel di bawah ini menyajikan ringkasan efektivitas deteksi dini berdasarkan literatur:

Tabel 2. Ringkasan Efektivitas Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak (SDIDTK)

Komponen SDIDTK	Manfaat Menurut Literatur
Pengukuran Antropometri	Digunakan untuk menilai status pertumbuhan fisik anak melalui indikator tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut umur (BB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB), serta lingkar kepala. Pengukuran ini berperan penting dalam mendeteksi dini stunting, wasting, maupun gangguan pertumbuhan lainnya.
Skrining Perkembangan	Bertujuan untuk mengidentifikasi secara dini adanya penyimpangan pada aspek perkembangan anak, meliputi motorik kasar, motorik halus, bahasa, serta sosial emosional. Deteksi dini memungkinkan pencegahan keterlambatan perkembangan yang lebih berat di masa mendatang.
Intervensi dan Rujukan	Apabila ditemukan penyimpangan pertumbuhan atau perkembangan, dapat dilakukan tindakan lanjutan berupa stimulasi perkembangan, perbaikan asupan gizi, pendampingan orang tua, atau rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut sesuai kebutuhan anak.
Pelatihan Tenaga Kesehatan	Meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan, kader posyandu, serta pendidik PAUD dalam melaksanakan deteksi dini, pencatatan hasil, serta pemberian intervensi dan rujukan secara tepat dan berkelanjutan.

D. Analisis Tematik dan Gap Temuan

Berdasarkan sintesis literatur, beberapa tema utama muncul sebagai hasil analisis tematik:

1) Peran pendidik dan orang tua

Banyak literatur menekankan bahwa guru PAUD dan orang tua berperan penting dalam observasi langsung terhadap tumbuh kembang anak—baik di lingkungan pembelajaran maupun rumah. Namun, masih ditemukan bahwa tidak semua guru atau orang tua memiliki pengetahuan dan alat skrining yang memadai untuk mendeteksi keterlambatan perkembangan secara tepat waktu.

2) Kebijakan dan program nasional

Program SDIDTK telah diatur dalam pedoman nasional sejak beberapa tahun, termasuk instrumen skrining dan pedoman intervensi serta rujukan. Namun, implementasi di lapangan masih bervariasi antar daerah, terutama terkait sumber daya manusia (tenaga kesehatan, kader, pendidik PAUD), ketersediaan alat skrining, dan koordinasi antarlembaga.

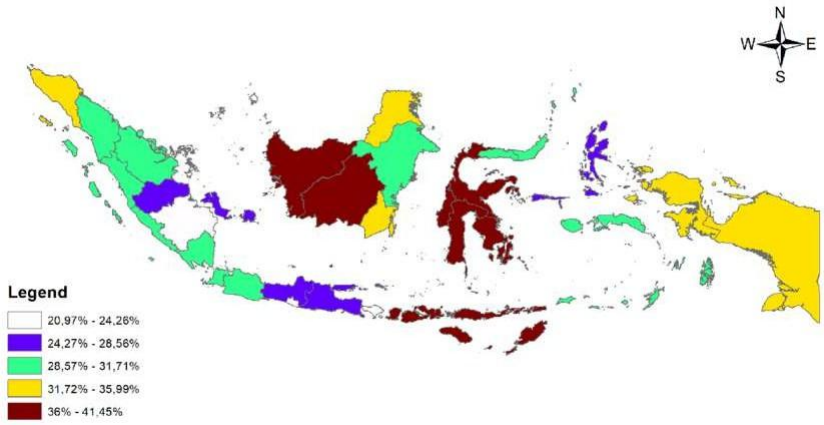
3) Keterkaitan antara gizi dan perkembangan

Literatur konsisten menunjukkan bahwa gizi buruk kronis (baik defisiensi makro maupun mikronutrien) berkaitan secara langsung dengan keterlambatan perkembangan kognitif dan motorik anak. Intervensi kombinasi stimulasi perkembangan dan pemberian gizi sejak 1.000 hari pertama terbukti penting untuk memaksimalkan potensi perkembangan anak.

4) Kekurangan penelitian di daerah tertentu

Masih terdapat *gap* penelitian, terutama di daerah terpencil, daerah dengan prevalensi stunting tinggi, ataupun akses layanan terbatas. Banyak kajian berfokus pada daerah kota atau provinsi besar, sementara penelitian literatur di daerah terpencil atau pulau terpencil masih terbatas.

Grafik berikut menggambarkan persebaran prevalensi stunting antarprovinsi (contoh ilustratif).



Gambar 2. persebaran prevalensi stunting antar provinsi

E. Implikasi dan Rekomendasi Berdasarkan Hasil Sintesis Literatur

Berdasarkan temuan dan *gap* literatur, beberapa implikasi praktis dan rekomendasi strategis dapat diusulkan:

1) Integrasi program deteksi tumbuh kembang dengan program gizi local

Skrining tumbuh kembang anak usia dini perlu dioptimalkan dengan mempertimbangkan status gizi anak dan kondisi lingkungan sekitar (sanitasi, air bersih, *hygiene*). Dengan demikian, skrining tidak hanya melihat aspek perkembangan, tetapi juga status gizi anak yang dapat memengaruhi kemampuan perkembangan anak.

2) Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan pendidik PAUD/orang tua

Pelatihan formal seperti modul SDIDTK perlu diperluas cakupannya ke seluruh daerah, terutama daerah dengan prevalensi stunting tinggi. Pelatihan ini harus meliputi penggunaan instrumen skrining yang valid dan relevan serta prosedur intervensi dan rujukan secara tepat waktu.

3) Penguatan kebijakan dan koordinasi antar institusi

Perlu adanya penguatan regulasi dan koordinasi antara dinas kesehatan, pendidikan anak usia dini (PAUD), posyandu, dan lembaga terkait agar skrining dan intervensi dapat dilaksanakan secara integratif dan berkelanjutan.

4) Penelitian lanjutan di lokasi terpencil

Disarankan penelitian literatur maupun studi empiris dilakukan di daerah terpencil atau wilayah yang belum banyak dikaji agar data lokal tersedia dan rekomendasi dapat dikontekstualisasikan sesuai kebutuhan tiap wilayah.

5) Pemantauan dan evaluasi rutin

Sistem pemantauan (*monitoring* dan *evaluation*) perlu dilakukan secara berkala (misalnya bulanan) agar setiap penyimpangan pertumbuhan atau perkembangan dapat segera ditindaklanjuti melalui intervensi atau rujukan yang lebih tinggi.

4. CONCLUSION

Hasil sintesis literatur menunjukkan bahwa deteksi dini tumbuh kembang memiliki peran yang sangat krusial dalam upaya identifikasi dan pencegahan dampak gizi buruk serta stunting pada anak usia dini. Berbagai penelitian dan data nasional menunjukkan bahwa meskipun prevalensi stunting di Indonesia telah menurun dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% pada tahun 2022, angka tersebut masih berada di atas ambang batas yang ditetapkan oleh *WHO*, yaitu 20%. Hal ini mengindikasikan bahwa permasalahan gizi dan keterlambatan tumbuh kembang masih menjadi tantangan nasional yang memerlukan pendekatan sistematis dan lintas sektor.

Deteksi dini tumbuh kembang melalui pendekatan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terbukti efektif dalam mengidentifikasi penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan anak secara lebih cepat, sehingga intervensi dapat dilakukan sedini mungkin. Temuan dari berbagai studi mengonfirmasi bahwa pelaksanaan deteksi dini yang rutin dan terintegrasi dengan layanan gizi, kesehatan, serta pendidikan anak usia dini mampu menurunkan risiko keterlambatan perkembangan dan memperbaiki status gizi anak.

Faktor-faktor seperti pendidikan ibu, status ekonomi keluarga, pola asuh, sanitasi lingkungan, dan akses terhadap layanan kesehatan berperan besar dalam menentukan keberhasilan program deteksi dini dan intervensi tumbuh kembang. Oleh karena itu, implementasi program SDIDTK perlu memperhatikan kondisi sosial ekonomi masyarakat lokal serta disertai dengan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, guru PAUD, dan orang tua dalam mengenali tanda-tanda keterlambatan tumbuh kembang anak.

Secara konseptual, pendekatan deteksi dini tumbuh kembang bukan hanya bersifat medis, tetapi juga edukatif dan preventif, karena mendorong kesadaran masyarakat akan pentingnya pemantauan tumbuh kembang anak secara berkelanjutan. Penguatan kapasitas kader kesehatan, peningkatan kompetensi pendidik PAUD, serta kolaborasi antara sektor kesehatan dan pendidikan menjadi langkah strategis dalam mempercepat penurunan angka stunting nasional.

Berdasarkan hasil sintesis kajian pustaka, dapat disimpulkan bahwa:

1. Deteksi dini tumbuh kembang berperan vital sebagai alat identifikasi awal terhadap dampak gizi buruk dan stunting pada anak usia dini.
2. Intervensi gizi dan stimulasi perkembangan sejak 1.000 hari pertama kehidupan menjadi kunci dalam mencegah stunting dan gangguan perkembangan kognitif anak.
3. Program SDIDTK perlu diperluas, distandardisasi, dan diintegrasikan dengan layanan pendidikan anak usia dini dan posyandu untuk memastikan keberlanjutan intervensi.
4. Kebijakan pemerintah harus memperkuat dukungan pada tingkat daerah dengan menyediakan sumber daya manusia, pelatihan, dan sarana prasarana yang memadai agar deteksi dini dapat berjalan efektif di seluruh wilayah, termasuk daerah terpencil.
5. Penelitian lanjutan sangat diperlukan untuk menggali efektivitas implementasi SDIDTK di berbagai konteks sosial budaya dan geografis, guna menghasilkan kebijakan berbasis bukti yang lebih kontekstual.

Dengan demikian, penguatan sistem deteksi dini tumbuh kembang merupakan langkah fundamental dalam menciptakan generasi anak Indonesia yang sehat, cerdas, dan produktif di masa depan. Sinergi lintas sektor antara pemerintah, lembaga pendidikan, tenaga kesehatan, dan masyarakat menjadi kunci keberhasilan dalam menurunkan prevalensi stunting serta meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak usia dini secara berkelanjutan.

REFERENCES

Badan Kebijakan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023, January 25). *Stunting rate in 2022 drops to 21.6 percent*. https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/en/angka-stunting-tahun-2022-turun-menjadi-216-persen/

Daracantika, A., Razaad, A., & Besral, B. (2021). Pengaruh negatif stunting terhadap perkembangan kognitif anak. *Jurnal Biostatis-tik, Kependudukan, dan Informatika Kesehatan*, *1*(2), 124-135. https://doi.org/10.51181/bikfokes.v1i2.4647

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Deteksi dini tumbuh kembang anak secara komprehensif*. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2023/08/01/2033/deteksi-dini-tumbuh-kembang-anak-secara-komprehensif

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pelatihan stimulasi, deteksi, dan intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK)*. https://ditmutunakes.kemkes.go.id/index.php/detail-kurikulum-pelatihan/pelatihan-stimulasi-deteksi-dini-intervensi-tumbuh-kembang-sdidtk-dan-pemberian-makan-pada-balita-dan-anak-prasekolah-end-user-/4d7a4d7a4d544d774d7a6b744d7a597a4d4330304e7a4d314c5749774d7a6b744d7a637a4e7a4d334d7a417a4d7a4d77

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *SSGI 2024: Prevalensi stunting nasional turun menjadi 19.8%*. https://kemkes.go.id/id/ssgi-2024-prevalensi-stunting-nasional-turun-menjadi-198

Laksono, A. D., Izza, N., Trisnani, T., Paramita, A., Sholikhah, H. H., Andarwati, P., Rosyadi, K., & Wulandari, R. D. (2024). Determination of appropriate policy targets to reduce the prevalence of stunting in children under five years of age in urban-poor communities in Indonesia: a secondary data analysis of the 2022 Indonesian national nutritional status survey. *BMJ open*, *14*(9), e089531. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-089531

Miranda, A. V., Sirmareza, T., Nugraha, R. R., Rastuti, M., Syahidi, H., Asmara, R., & Petersen, Z. (2023). Towards stunting eradication in Indonesia: Time to invest in community health workers. *Public Health Challenges*, *2*(3), e108. https://doi.org/10.1002/puh2.108

Pasaribu, S. S. (2022). *Edukasi SDIDTK kepada kader di wilayah kerja Puskesmas Sukajadi Kota Bandung* [Laporan]. https://repo.poltekkesbandung.ac.id/id/eprint/10162/1/5.%20Edukasi%20SDIDTK%20Kepada%20Kader%20di%20Wilayah%20Kerja%20Puskesmas%20Sukajadi%20Kota%20Bandung.pdf

Qoyyimah, A. U., Hartati, L., & Fitriani, S. A. (2020). Hubungan kejadian stunting dengan perkembangan anak usia 24-59 bulan di Desa Wangen Polanharjo Klaten. *Jurnal Kebidanan 12*(1), 66-79. https://doi.org/10.35872/jurkeb.v12i01.366

UNICEF Indonesia. (2024). *Nutrition: Ending malnutrition and stunting in Indonesia*. https://www.unicef.org/indonesia/nutrition

World Bank. (2023, June 27). *World Bank approves support to expand Indonesia's efforts to reduce childhood stunting*. https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2023/06/27/world-bank-approves-support-to-expand-indonesia-s-efforts-to-reduce-childhood-stunting

Zahra, S., Sinaga, M. A. B., Sari, S. A., Fawaz, R. A., & Azhima, I. (2025). Deteksi dini tumbuh kembang anak dalam mencegah potensi stunting sejak dini. *Jurnal Pendidikan Tambusai, 9*(1), 2036–2041.