

**PERAN LEMBAGA PAUD DALAM PENANGANAN *STUNTING* PADA
ANAK USIA DINI DI KELURAHAN MIRENG KECAMATAN TRUCUK
KABUPATEN KLATEN**



SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Ilmu Tarbiyah Dan Keguruan
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan (SPd)**

**STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA**
Disusun Oleh :
**Nia Ayu Muslikhah
19104030024**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN ISLAM ANAK USIA DINI
FAKULTAS ILMU TARBIYAH DAN KEGURUAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA**

2026

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nia Ayu Muslikhah
NIM : 19104030024
Program Studi : Pendidikan Islam Anak Usia Dini
Fakultas : Ilmu Tarbiyah dan Keguruan

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi saya yang berjudul: "Peran Lembaga PAUD dalam Penanganan *Stunting* pada Anak Usia Dini di Kelurahan Mireng Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten" adalah hasil karya pribadi dan sepanjang pengetahuan penyusun tidak berisi materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu yang penyusun ambil sebagai acuan.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka sepenuhnya menjadi tanggungjawab penyusun.

Yogyakarta, Januari 2026

Yang menyatakan,



Nia Ayu Muslikhah
NIM. 19104030024

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS ILMU TARBIYAH DAN KEGURUAN
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Yogyakarta 55281

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Kepada:
Yth. Dekan Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Di Yogyakarta

Assalamualaikum wr.wb.

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka saya selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi Saudara:

Nama : Nia Ayu Muslikhah
NIM 19104020024

Judul Skripsi : "Peran Lembaga PAUD dalam Penanganan *Stunting* pada Anak Usia Dini di Kelurahan Mireng Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten"

Sudah dapat diajukan kepada Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan Jurusan/Program Studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini (PIAUD) UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam bidang pendidikan.

Dengan ini saya berharap agar skripsi tersebut di atas dapat segera dimunaqsyahkan. Atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Yogyakarta, 28 Januari 2026

Pembimbing,

Mengetahui:
Ketua Prodi,

Fahrurrozza M. Psi
NIP. 1985112722020122003

Dr. Rohimah, MA
NIP. 19800420 201101 2 004

SURAT PERNYATAAN BERJILBAB

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nia Ayu Muslikhah
Tempat dan Tanggal Lahir : Klaten, 20 Agustus 2001
NIM : 19104030024
Program Studi : Pendidikan Islam Anak Usia Dini
Fakultas : Ilmu Tarbiyah dan Keguruan

Menyatakan bahwa saya menyerahkan diri dengan mengenakan jilbab untuk dipasang pada ijazah saya. Atas segala konsekuensi yang timbul di kemudian hari sehubungan dengan pemasangan pasfoto berjilbab pada ijazah saya tersebut adalah menjadi tanggung jawab saya sepenuhnya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, Januari 2026
Menyatakan,



Nia Ayu Nuslikhah
NIM. 19104030024

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA



PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-722/Un.02/DT/PP.00.9/03/2026

Tugas Akhir dengan judul : PERAN LEMBAGA PAUD DALAM PENANGANAN *STUNTING* PADA ANAK USIA DINI DI KELURAHAN MIRENG KECAMATAN TRUCUK KABUPATEN KLATEN

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : NIA AYU MUSLIKHAH
Nomor Induk Mahasiswa : 19104030024
Telah ditujikan pada : Kamis, 12 Februari 2026
Nilai ujian Tugas Akhir : A-

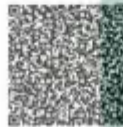
dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Ketua Sidang
Fahrurrozza, M.Pd.
SIGNED

Valid ID: 69c67322e676



Penguji I
Dr. Hafidh 'Aziz, S.Pd.I., M.Pd.I.
SIGNED

Valid ID: 69666763078



Penguji II
Dra. Nadlifah, M.Pd.
SIGNED

Valid ID: 69a106915a668



Yogyakarta, 12 Februari 2026,
UIN Sunan Kalijaga
Dekan Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan
Prof. Dr. Sigit Permama, S.Pd.I., M.Pd.
SIGNED

Valid ID: 69a1c9a626276

MOTTO

“Jika kita ingin membangun manusia yang kuat, kita harus memulainya sejak masa kanak-kanak.”

Maria Montessori (1912)



HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini dipersembahkan untuk :

Almamater tercinta

Program Studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini

Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan

Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta



ABSTRAK

NIA, AYU MUSLIKHAH. (19104030024). 2026. *Peran Lembaga PAUD Dalam Penanganan Stunting Pada Anak Usia Dini Di Kelurahan Mireng Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten*. Skripsi, Program Studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. Fahrunnisa, M. Psi

Penelitian ini meneliti Peran Lembaga PAUD dalam Penanganan *Stunting* pada Anak Usia Dini Di Kelurahan Mireng Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten. *Stunting* merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dalam jangka panjang yang membuat tinggi dan berat badan anak jauh dibawah rata-rata usianya. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui bagaimana peran lembaga PAUD dalam penanganan *stunting* pada anak usia dini dan untuk mengetahui apa faktor pendukung dan faktor penghambat dalam penanganan *stunting* pada lembaga PAUD. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan deskriptif. Pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lembaga PAUD di Kelurahan Mireng Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten belum ditemukan peran lembaga PAUD dalam penanganan *stunting* pada anak usia dini, akan tetapi terdapat beberapa pencegahan *stunting* dan diwujudkan melalui pemantauan tumbuh kembang anak, pemberian edukasi gizi dan kesehatan kepada orang tua, pembiasaan pola hidup sehat di lingkungan sekolah, serta kolaborasi dengan layanan kesehatan seperti posyandu dan puskesmas. Hal ini menunjukkan bahwa PAUD tidak hanya berfungsi sebagai lembaga pendidikan, tetapi juga sebagai bagian dari sistem pendukung kesehatan anak secara holistik atau berarti lembaga PAUD tidak hanya fokus pada kegiatan belajar mengajar, tetapi juga memantau tumbuh kembang anak, membiasakan pola hidup sehat, memberikan edukasi gizi kepada orang tua, serta bekerja sama dengan layanan kesehatan. Faktor pendukung dalam pencegahan *stunting* di lembaga PAUD meliputi kerja sama yang baik antara sekolah, orang tua, dan tenaga kesehatan, peran guru dalam pembiasaan perilaku sehat, kerjasama yang baik dengan puskesmas atau posyandu, adanya kegiatan *parenting* dan edukasi gizi kepada orang tua, ketersediaan sarana dan prasana sekolah yang memadai. Sementara itu, faktor penghambat yang ditemukan antara lain anak yang masih sulit makan atau suka pilih-pilih makanan (*Picky Eater*), keterbatasan ekonomi disebagian orang tua, kurangnya keterbukaan orang tua mengenai kondisi anak (*Self-Stigma*), serta belum optimalnya pelaksanaan edukasi gizi secara berkelanjutan.

Kata Kunci : Peran Lembaga PAUD, *Stunting*, Anak Usia Dini

ABSTRACT

NIA, AYU MUSLIKHAH. (19104030024). 2026. *The Role of Early Childhood Education Institutions in Handling Stunting in Early Childhood in Mireng Village, Trucuk District, Klaten Regency.* Thesis, Early Childhood Islamic Education Study Program, Faculty of Islamic Education and Teacher Training, Sunan Kalijaga State Islamic University, Yogyakarta. Fahrunnisa, M. Psi

This Study examines the Role of Early Childhood Education Institutions in Handling Stunting in Early Childhood in Mireng Village, Trucuk District, Klaten Regency. Stunting is a condition of growth failure in children caused by long-term chronic malnutrition which makes the child's height and weight far below the average for their age. The purpose of this study is to determine the role of Early Childhood Education institutions in handling stunting in early childhood and to determine what supporting and inhibiting factors are in handling stunting in Early Childhood Education institutions. This research is a qualitative study using a descriptive approach. Data collection was conducted through interviews, observation, and documentation. The results of the study show that the Early Childhood Education institutions in Mireng Village, Trucuk District, Klaten Regency have not yet found the role of PAUD institutions in handling stunting in early childhood, However, there are several ways to prevent stunting and this is realized through monitoring child growth and development, providing nutrition and health education to parents, promoting healthy lifestyle habits in the school environment, and collaboration with health services such as integrated health posts (Posyandu) and community health centers (Puskesmas). This shows that Early Childhood Education does not only function as an educational institution, but also as part of a holistic child health support system, meaning that PAUD institutions do not only focus on teaching and learning activities, but also monitor children's growth and development, promote a healthy lifestyle, provide nutritional education to parents, and collaborate with health services. Supporting factors in preventing stunting in Early Childhood Education institutions include good cooperation between schools, parents, and health workers, the role of teachers in fostering healthy behavior; good cooperation with community health centers or integrated health posts (posyandu), the existence of parenting activities and nutrition education for parents, and the availability of adequate school facilities and infrastructure. Meanwhile, the inhibiting factors found include children who still have difficulty eating or are picky eaters, economic limitations in some parents, lack of openness from parents regarding their child's condition (Self-Stigma), and the less than optimal implementation of continuous nutrition education.

Keywords: *Role of Early Childhood Education Institutions, Stunting, Early Childhood*

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ، وَالصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ عَلَى أَشْرَفِ الْأَنْبِيَاءِ وَالْمُرْسَلِينَ، سَيِّدِنَا مُحَمَّدٍ، وَعَلَى آلِهِ

وَصَحْبِهِ أَجْمَعِينَ

أَشْهَدُ أَنْ لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ، وَأَشْهَدُ أَنَّ مُحَمَّدًا رَسُولُ اللَّهِ

Puji Syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua. Tidak lupa sholawat serta salam tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Agung Muhammad SAW yang kita nantikan syafa'atnya di dunia hingga yaumul akhir nanti. Penulisan skripsi ini merupakan laporan dari penelitian yang berjudul “Peran Lembaga PAUD Dalam Penanganan *Stunting* Pada Anak Usia Dini Di Kelurahan Mireng Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten”. Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan, bimbingan, dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Prof. Noorhaidi, M.A, M.Phil., Ph.D., selaku Rektor UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah menginspirasi.
2. Bapak Prof. Dr. Sigit Purnama, S.Pd.I., M.Pd., selaku Dekan Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah memberikan suasana pendidikan yang baik bagi mahasiswanya.
3. Ibu Dr. Rohinah, S.Pd.I., M.A., selaku Ketua Program Studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah memberikan bimbingannya kepada mahasiswa.
4. Ibu Dra. Nadlifah, M.Pd., selaku Dosen Pembimbing Akademik yang selalu memberi motivasi selama perkuliahan.
5. Ibu Fahrunnisa, M.Psi., selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah meluangkan waktu dalam membimbing, membina, mengarahkan, dan memberikan ilmu serta masukan dengan penuh kesabaran dan keikhlasan sehingga skripsi ini dapat diselesaikan. Tidak hanya sebagai pembimbing

skripsi saja namun, dalam membimbing memberikan kesan dan pembelajaran yang baik serta motivasi bagi diri penulis.

6. Untuk para dosen, karyawan, dan seluruh staff akademik yang telah memberikan bantuan, fasilitas dan ilmu dalam proses penyusunan skripsi ini.
7. Kedua orang tua tersayang, Bapak Suranto dan Mak Yani. Terimakasih penulis ucapkan atas segala pengorbanan dan ketulusan yang diberikan. Meskipun bapak dan mamak tidak sempat merasakan pendidikan dibangku perkuliahan, namun selalu senantiasa memberikan yang terbaik, tak kenal lelah mendoakan, mengusahakan, memberikan dukungan baik secara moral maupun finansial, serta memprioritaskan pendidikan dan kebahagiaan anak-anaknya. Perjalanan hidup kita menjadi satu keluarga utuh memang tidak mudah, tetapi segala hal yang telah dilalui memberikan penulis pelajaran yang sangat berharga tentang arti menjadi seorang perempuan yang kuat, bertanggung jawab, selalu berjuang dan mandiri. Semoga dengan adanya skripsi ini dapat membuat bapak dan mamak lebih bangga karena telah berhasil menjadikan anak perempuan bungsu ini menyandang gelar sarjana seperti yang diharapkan. Besar harapan penulis semoga bapak dan mamak selalu sehat, panjang umur, dan bisa menyaksikan keberhasilan lainnya yang akan penulis raih dimasa yang akan datang.
8. Teruntuk kakak saya Doni Setiawan beserta istrinya Asna Musyarofah, terimakasih untuk selalu mengusahakan dalam bentuk finansial, semangat, doa, dan kasih sayang yang selalu diberikan kepada penulis.
9. Teruntuk ponakan saya Maulana Adnan Pradipta yang selalu menjadi *mood booster* penulis dalam mengerjakan skripsi.
10. Teman-teman seperjuangan Program Studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini Angkatan 2019, yang telah kebersamai kegiatan selama masa perkuliahan.
11. Kepada seseorang yang tak kalah penting kehadirannya yang tak sengaja bertemu yaitu Taufik Hidayat, terimakasih banyak telah menjadi bagian dari perjalanan hidup penulis. Berkontribusi banyak dalam penulisan karya tulis,

(Skripsi) ini, baik tenaga, materi, maupun waktu kepada penulis. Sudah selalu mendukung, menghibur, mendengarkan keluh-kesah, selalu memberikan semangat pantang menyerah, menyaksikan setiap tangisan, sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini.

12. Terakhir tidak lupa, kepada diri saya sendiri. Terimakasih “Nia” sudah memilih untuk bertahan sampai saat ini. Untuk setiap malam yang dihabiskan dalam kelelahan, setiap pagi yang disambut dengan keraguan namun tetap dijalani, serta setiap ketakutan yang berhasil dilawan dengan keberanian. Terimakasih kepada hati yang tetap ikhlas, meski tidak semua hal berjalan sesuai harapan. Terimakasih kepada jiwa yang tetap kuat, meski berkali-kali hampir menyerah. Terimakasih kepada raga yang terus melangkah, meski lelah seringkali tak terlihat. Penulis bangga kepada diri sendiri yang telah mampu melewati berbagai sulit dalam fase proses pengerjaan skripsi ini. Semoga kedepannya, raga ini tetap kuat, hati tetap tegar, dan jiwa tetap lapang dalam menghadapi setiap proses kehidupan. Mari terus bekerja sama untuk tumbuh dan kembang menjadi pribadi yang lebih baik dari hari ke hari.

Yogyakarta, 12 Januari 2026

Peneliti

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Nia Ayu Muslikhah

NIM.19104030024

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	i
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI	ii
SURAT PERNYATAAN BERJILBAB.....	iii
MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	9
C. Tujuan Penelitian.....	9
D. Kegunaan/Manfaat Penelitian	10
E. Kajian Penelitian yang Relevan	11
F. Landasan Teori	18
G. Kerangka Berfikir.....	41
BAB II METODE PENELITIAN.....	42
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian.....	42
B. Kehadiran Peneliti.....	43
C. Tempat dan Waktu Peneliti.....	43
D. Subjek Penelitian.....	45
E. Sumber Data.....	45
F. Teknik Pengumpulan Data	46
G. Teknik Analisis Data	52
H. Teknik Keabsahan Data.....	53

BAB III PAPARAN DATA DAN TEMUAN PENELITIAN	55
A. Gambaran Umum Kelurahan Desa Mireng.....	55
B. Paparan Data	58
BAB IV PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN.....	94
A. Peran Lembaga PAUD dalam Penanganan <i>Stunting</i> pada Anak Usia Dini di Kelurahan Mireng Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten.....	94
B. Faktor Pendukung dan Penghambat Penanganan <i>Stunting</i> pada Anak Usia Dini di Kelurahan Mireng Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten.....	99
BAB V PENUTUP	112
A. Kesimpulan	112
B. Saran	113

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Kriteria Kategori Status Gizi <i>Stunting</i> Menurut Permenkes No 2 Tahun 2020.....	23
--	----



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Wawancara kepada Orang Tua Anak <i>Stunting</i>	262
Gambar 1.2 Wawancara kepada Petugas Posyandu Kelurahan Mireng.....	263
Gambar 1.3 Wawancara kepada Kepala Sekolah dan Guru Kelas.....	264
Gambar 1.4 Sekolah	266
Gambar 1.5 Ruang Kelas	267



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pedoman Penelitian	123
Lampiran 2 Pedoman Wawancara	125
Lampiran 3 Pedoman Observasi	130
Lampiran 4 Kode Pertanyaan dan Topik Penelitian	131
Lampiran 5 Catatan Lapangan	132
Lampiran 6 Hasil Wawancara	144
Lampiran 7 Triangulasi Teknik	185
Lampiran 8 Hasil <i>Fieldnote</i> Wawancara	217
Lampiran 9 Hasil Observasi	226
Lampiran 10 Dokumentasi.....	262
Lampiran 11 Data <i>Stunting</i>	285
Lampiran 12 Surat Izin Penelitian	288
Lampiran 13 <i>Informed Consent</i>	293
Lampiran 14 Surat Penunjukkan DPS	296
Lampiran 15 Bukti Sempro.....	297
Lampiran 16 Berita Acara Mengikuti Sempro	298
Lampiran 17 Kartu Bimbingan	301
Lampiran 18 Sertifikat PBAK	303
Lampiran 19 Sertifikat Sosialisasi Pembelajaran.....	304
Lampiran 20 Sertifikat <i>User Education</i>	305
Lampiran 21 Sertifikat PLP-KKN	306
Lampiran 22 Sertifikat ICT	307
Lampiran 23 Sertifikat IKLA	308
Lampiran 24 Sertifikat TOEFLE	309
Lampiran 25 Sertifikat PKTQ	310
Lampiran 26 Riwayat Hidup	311

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses tumbuh kembang anak yang baik dapat dilihat dari proses tumbuh kembangnya yang sesuai dengan usia anak, hal ini dapat dilihat dari capaian tinggi badan dan berat badan yang dipengaruhi oleh kurangnya asupan nutrisi yang dikonsumsi oleh anak. Agar mereka dapat memaksimalkan dan menjamin pertumbuhan optimal anak, orang tua harus mengetahui tinggi dan berat badan ideal anaknya sesuai usianya. WHO (*World Health Organization*) dapat menetapkan standar baku untuk tinggi dan berat badan anak berdasarkan usia. Orang tua harus mengawasi pertumbuhan dan perkembangan anaknya agar jika ditemukan adanya kekurangan, maka dapat segera ditangani dan diobati dengan tepat sehingga tumbuh kembang anak menjadi lebih optimal dan mengurangi kemungkinan anak mengalami kegagalan pertumbuhan atau disebut dengan *stunting* (Widiastuti & Faiza, 2022).

Organisasi Kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO) mengatakan *stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi dan infeksi berulang. Ini ditunjukkan dengan panjang dan tinggi badan di bawah standar. *Stunting* didefinisikan sebagai pertumbuhan yang kurang dari 2 standar deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan *World Health Organization* (WHO) dan sangat pendek atau pendek tergantung pada panjang dan ukuran terkait usia.

Stunting memengaruhi masalah gizi di Indonesia karena memengaruhi status fisik dan fungsional anak serta meningkatkan angka kesakitan anak. *Stunting* adalah masalah yang signifikan yang memerlukan perhatian khusus dan penanganan segera (Ariati, 2019).

Pada tahun 2022, angka *stunting* global masih tinggi. 148,1 juta anak di bawah usia lima tahun terlalu pendek dibandingkan usianya (*stunting*), 45 juta anak terlalu kurus dibandingkan tinggi badannya (*wasting*), dan 37 juta anak terlalu berat dibandingkan tinggi badannya (*overweight*). Dari 154 negara yang memiliki data *stunting*, Indonesia menempati urutan ke-27 dan di Asia menempati urutan ke-5. Pada tahun 2022, 22,3% anak di bawah 5 tahun di dunia mengalami *stunting* (World Health Organization, 2023). Menurut Riskesdes 2018 prevalensi *stunting* balita di Indonesia mencapai 30,8 %. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) yang diumumkan oleh Kementerian Kesehatan pada Rapat Kerja Nasional BKKBN, menunjukkan bahwa tingkat *stunting* di Indonesia turun dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% pada tahun 2022, dengan Provinsi Jateng menduduki peringkat ke-20 di seluruh negeri. Pemerintah berharap angka *stunting* akan turun menjadi 14% pada tahun 2024 (Waroh, 2019) (Kementrian Kesehatan RI, 2023). Tingkat *stunting* di Jawa Tengah adalah 11,9%, menurut perhitungan Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (EPPGBM) yang dilakukan pada tahun 2022. Di Kabupaten Klaten, angka *stunting* balita di bawah usia lima tahun mencapai 18,2% menempati posisi ke-25 terendah ke-6 pada tahun 2022 (Astuti, 2024).

Salah satu masalah yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis adalah *stunting* pada anak-anak, kondisi pertumbuhan badan akan terlihat setelah bayi berusia 2 tahun dan kondisi ini juga berdampak pada kognitifnya. Sejak 2017, pemerintah Indonesia telah menetapkan permasalahan *stunting* sebagai program prioritas nasional. Sangat penting untuk memberikan perhatian khusus pada *stunting* pada anak usia dini karena dapat menyebabkan kemampuan kognitif yang buruk, terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental, dan status kesehatan yang buruk, serta rendahnya produktivitas.

Jumlah kasus *stunting* pada anak dapat digunakan sebagai indikator bahwa rendahnya kualitas sumber daya manusia suatu negara kurang baik, tidak seperti kenaikan berat badan balita, pengukuran panjang atau tinggi anak biasanya tidak mendapatkan perhatian yang besar seperti kenaikan berat badan anak. Karena pertambahan tinggi yang kecil dan tidak signifikan, pengukuran tinggi badan tidak biasa dilakukan secara rutin. Laju pertumbuhan anak akan dipengaruhi oleh apakah kebutuhan gizinya dipenuhi atau tidak. Tidak sesuainya berat badan anak dengan usianya dikenal sebagai manifestasi dan hambatan pertumbuhan. *Stunting* juga sering dikaitkan dengan kualitas anak (Masan, 2021).

Berdasarkan data dari (WHO) *World Health Organization*, (2023) , malnutrisi kronis adalah penyebab *stunting* pada anak-anak di bawah usia lima tahun. Kondisi ini memengaruhi perkembangan fisik anak-anak, serta perkembangan kognitif dan produktivitas di masa depan. Oleh karena itu,

dalam upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia, penanganan *stunting* menjadi salah satu prioritas utama. Kemampuan berpikir anak bergantung pada perkembangan kognitif mereka. Ini sesuai dengan pendapat Ahmad Susanto bahwa kognitif adalah suatu proses berpikir, yaitu kemampuan seseorang untuk menghubungkan, menilai, dan mempertimbangkan suatu kejadian atau peristiwa. Oleh karena itu, proses kognitif berhubungan dengan tingkat kecerdasan (intelegensi), yang menandai seseorang dengan berbagai minat, terutama berfokus pada ide-ide belajar (Susanto, 2011).

Prestasi belajar menurut Winkel yang dikutip Noor Komari Pratiwi merupakan “Bukti keberhasilan yang telah dicapai oleh seseorang. Dengan demikian, prestasi belajar merupakan hasil maksimum yang dicapai oleh seseorang setelah melakukan usaha-usaha belajar”. *Stunting* membahayakan perkembangan otak anak dan meliputi penurunan perilaku dan kognitif. Anak-anak dengan *stunting* cenderung memiliki skor IQ yang lebih rendah, keterlambatan dalam perkembangan bahasa dan motorik halus, dan prestasi akademik yang lebih buruk. Sangat penting untuk memahami bahwa *stunting* tidak hanya mempengaruhi pertumbuhan fisik anak tetapi juga perkembangan otak mereka. Akibatnya, masalah ini dapat menyebabkan masalah dalam perkembangan kognitif dan belajar anak (Nurfadillah, 2023).

Menurut (World Health Organization, 2023), *stunting* memiliki efek jangka pendek dan jangka panjang. Memiliki efek jangka pendek, seperti

penurunan perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme. Efek jangka panjang, seperti penurunan kemampuan dan prestasi belajar, risiko sakit yang lebih tinggi, kekebalan tubuh yang lemah, dan risiko munculnya diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, adalah contoh efek jangka panjang.

Penelitian Migang (2021) menemukan bahwa *stunting* dapat memiliki dampak negatif, seperti tinggi badan yang lebih pendek, nilai sekolah yang lebih rendah, berhenti sekolah, dan penurunan kekuatan genggaman tangan sebesar 22%. *Stunting* juga berdampak pada dewasa, termasuk peningkatan kemungkinan miskin dan pendapatan perkapita yang rendah. *Stunting* juga dapat menyebabkan peningkatan jumlah kehamilan dan kelahiran anak di kemudian hari, Jadi, menurut Hoddinott, terhambatnya pertumbuhan di usia dini dapat berdampak negatif pada kehidupan sosial, ekonomi, dan sosial seseorang (Migang, 2021).

Menurut penelitian Picauly & Toy (2013), menyatakan bahwa *stunting* memiliki dampak yang signifikan terhadap kemampuan berfikir dan belajar seseorang. Akibatnya, jika dibandingkan dengan anak tidak *stunting*, kehadiran dan prestasi belajar anak *stunting* akan menurun. Hasil belajar anak usia dini juga dapat dipengaruhi oleh *stunting* dengan cara yang kompleks, yaitu gangguan pada pertumbuhan fisik, kognitif, dan emosional anak dapat menghambat kemampuan mereka untuk belajar dan berinteraksi

dengan lingkungan sekitar mereka. Oleh karena itu, mencegah dan mengatasi *stunting* sangat penting (Picauly & Toy, 2013).

Dalam situasi seperti ini, sekolah atau lembaga PAUD, khususnya guru, sangat penting dalam memberikan edukasi dan mendukung upaya pencegahan *stunting*. Sekolah bukan hanya tempat belajar akademis, itu juga merupakan lingkungan yang dapat memengaruhi perilaku dan kebiasaan anak. Sebagai pendidik, mereka bertanggung jawab untuk mengajarkan siswa tentang pentingnya pola hidup sehat dan konsumsi makanan yang bergizi seimbang. Melalui program-program pendidikan gizi yang terintegrasi dalam kurikulum, guru dapat memberikan pengetahuan yang diperlukan untuk mencegah *stunting*. Sekolah perlu berperan dalam penanganan *stunting* karena sekolah adalah lingkungan utama anak usia dini, memiliki akses terhadap anak dan orang tua, serta berada di posisi strategis untuk memberikan edukasi, intervensi, dan deteksi dini. Dengan dukungan kebijakan nasional dan potensi yang ada, sekolah bukan hanya bisa, tapi harus turut andil dalam upaya pencegahan *stunting*.

Peran lembaga PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini) dalam penanganan *stunting* dapat meliputi pemantauan tumbuh kembang anak, pemberian edukasi gizi kepada orang tua, pengenalan pola makan sehat kepada anak, serta kerja sama dengan puskesmas atau posyandu untuk mendeteksi dini tanda-tanda *stunting*. Namun, dalam praktiknya, belum banyak penelitian yang secara spesifik mengkaji kontribusi lembaga PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini) dalam upaya penanggulangan *stunting*,

terutama di wilayah pedesaan seperti Kelurahan Mireng, Kecamatan Trucuk, Kabupaten Klaten. Padahal, wilayah-wilayah seperti ini seringkali memiliki tantangan tersendiri, baik dari sisi keterbatasan fasilitas, minimnya literasi gizi, maupun faktor sosial ekonomi.

Berdasarkan pra-penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada bulan November 2024 di Kelurahan Mireng Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten, diketahui bahwa jumlah anak yang mengalami *stunting* berjumlah 33 orang anak. Dari hasil pengamatan peneliti di antara 33 anak yang mengalami *stunting*, ada 9 anak dengan *stunting* yang masuk kategori dalam penelitian, dan dari 9 anak tersebut yang sudah bersekolah ada 4 anak yang mengalami *stunting*. Itulah mengapa peneliti menjadi memiliki ketertarikan terhadap 4 orang anak tersebut untuk dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai penanganan lembaga PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini) dalam menangani terhadap anak yang mengalami permasalahan *stunting* tersebut. Kelurahan Mireng merupakan salah satu wilayah yang memiliki potensi tinggi dalam pengembangan layanan PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini), namun juga masih menghadapi masalah gizi pada anak usia dini.

Berdasarkan pemaparan di atas, maka peneliti tertarik untuk mengkaji atau meneliti lebih dalam bagaimanan lembaga PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini) tersebut menangani anak yang memiliki permasalahan *stunting*. Penting dilakukan penelitian yang mengkaji secara mendalam bagaimana peran lembaga PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini) dalam penanganan *stunting*, khususnya pada anak usia dini yang sudah

bersekolah. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran nyata kontribusi PAUD dalam mendukung kesehatan dan gizi anak, serta menjadi masukan bagi pemerintah daerah dan pemangku kepentingan lainnya dalam menyusun kebijakan penanganan *stunting* yang lebih integratif dan berbasis komunitas. Oleh sebab itu peneliti melakukan penelitian pada anak usia dini yang sudah bersekolah di Kelurahan Mireng Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten, dengan mengambil judul “PERAN LEMBAGA PAUD DALAM PENANGANAN *STUNTING* PADA ANAK USIA DINI DI KELURAHAN MIRENG KECAMATAN TRUCUK KABUPATEN KLATEN”.



B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, dapat diketahui bahwa *stunting* pada anak usia dini merupakan masalah serius yang memerlukan perhatian khusus, terutama di lingkungan PAUD. *Stunting* berdampak tidak hanya pada pertumbuhan fisik, tetapi juga perkembangan kognitif, sosial-emosional, dan prestasi belajar anak. Oleh karena itu, diperlukan perumusan masalah yang jelas agar penelitian ini terarah dalam mengkaji bagaimana peran lembaga PAUD dalam penanganan *stunting*. Adapun rumusan masalah penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana peran lembaga PAUD dalam penanganan *stunting* pada anak usia dini di Kelurahan Mireng Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten?
2. Apa faktor pendukung dan penghambat dalam penanganan *stunting* pada lembaga PAUD di Kelurahan Mireng Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui bagaimana peran lembaga PAUD dalam penanganan *stunting* pada anak usia dini di Kelurahan Mireng Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten.
2. Untuk mengetahui apa faktor pendukung dan penghambat dalam penanganan *stunting* pada lembaga PAUD anak di Kelurahan Mireng Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten.

D. Kegunaan/Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat. Adapun manfaat dari penelitian ini yaitu, sebagai berikut:

1. Manfaat Secara Teoritis

Penelitian ini merupakan salah satu usaha untuk menjadi bahan literatur dalam pendidikan anak usia dini pada peran sekolah dalam penanganan *stunting*. Hasil penelitian tersebut diharapkan dapat memberikan dasar teoritis yang kuat untuk pengembangan program-program penanganan *stunting* anak usia dini di lingkungan sekolah dan bisa meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya peran lembaga PAUD dalam penanganan *stunting*. Terakhir, hasil penelitian ini bisa menjadi salah satu referensi untuk menambah ilmu pengetahuan bagi pembaca maupun lembaga PAUD mengenai peran lembaga PAUD dalam penanganan *stunting* pada anak usia dini.

2. Manfaat Secara Praktis

a. Bagi Peneliti

Manfaat pertama bagi peneliti yaitu sebagai syarat kelulusan tugas akhir (skripsi). Selanjutnya, peneliti bisa menggunakan hasil penelitian ini sebagai referensi dalam pengembangan program intervensi untuk menangani *stunting* pada anak usia dini di lingkungan sekolah, serta hasil penelitian ini juga dapat memberikan pemahaman yang lebih dalam tentang peran lembaga paud dalam penanganan *stunting* pada anak usia dini.

b. Bagi Pendidik

Hasil penelitian ini bisa menjadi pedoman dalam merancang program pendidikan yang lebih efektif untuk bisa lebih meningkatkan gizi dan kesehatan anak usia dini disekolah. Dengan memahami peran sekolah dalam penanganan *stunting*, pendidik dapat lebih terarah dalam memberikan edukasi dan perhatian khusus pada anak yang berisiko mengalami *stunting*.

c. Bagi Praktisi Kesehatan/Lembaga Terkait

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi praktisi kesehatan dan lembaga terkait, khususnya dalam mendukung upaya penanganan *stunting* pada anak usia dini. Hasil temuan penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan evaluasi dan perbaikan layanan kesehatan yang telah berjalan, serta meningkatkan efektivitas edukasi gizi dan kesehatan yang lebih tepat sasaran di lingkungan PAUD. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan mampu menjadi kontribusi nyata dalam menurunkan angka *stunting* di Kelurahan Mireng, Kecamatan Trucuk, Kabupaten Klaten.

E. Kajian Penelitian yang Relevan

Berdasarkan data yang didapat peneliti, terdapat beberapa hasil penelitian terdahulu berkaitan dengan penanganan *stunting* anak usia dini untuk dijadikan sebagai rujukan. Untuk meminimalisir pengulangan dalam penelitian maka penulis melakukan kajian pustaka sebelumnya, di antaranya:

Pertama, Jurnal Surya Masyarakat yang ditulis oleh Lolita, Azis Ikhsannudin, Adhita Sri Prabakusuma, Sya'ima Rihan Fasyir, Kartini Puspitasari, Rifaldy Tri Andika, Nur Bidayan Syarifah pada tahun 2024 dengan judul “Upaya Pencegahan dan Penanganan *Stunting*, *Wasting*, *Underweight* pada Satuan Pendidikan Anak Usia Dini”, yang membahas tentang peran PAUD dalam pencegahan dan penanganan masalah gizi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa satuan PAUD berperan melalui edukasi gizi, pemantauan tumbuh kembang anak, serta pembiasaan perilaku hidup sehat. Pada penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan cara bersosialisasi, memberikan edukasi informasi, dan diskusi terhadap anak didik, guru, dan orang tua anak (Lolita et al., 2024). Perbedaan atau kebaruan pada peneliti terdahulu dengan peneliti yaitu Dimana penelitian terdahulu mencakup luasnya cakupan masalah gizi (*stunting*, *wasting*, *underweight*), sedangkan peneliti berfokus khusus pada *stunting* pada anak usia dini serta pengkajian mendalam bentuk peran PAUD.

Kedua, dalam *Journal Of National Nutrition* yang ditulis oleh Hakimah N, Indri Hapsari, Fitria Dhenok Palupi, Jun Hadisuyitno, Ibnu Fajar, Tapriadi, Nandia Firsty Dhorta, Siti Rahayu Nadhiroh pada tahun 2022 dengan judul “Peran Ganda Guru PAUD sebagai Kader dalam Upaya Penurunan *Stunting*” yang membahas tentang peran lembaga PAUD dalam pencegahan *stunting* melalui pendekatan PAUD Holistik Integratif. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik melalui wawancara mendalam berbasis bukti dengan menggunakan desain *cross*

sectional. Penelitian ini menunjukkan bahwa keterlibatan guru PAUD dalam kegiatan pemberian makanan di sekolah, pelatihan gizi dan kesehatan, dan pemantauan pertumbuhan anak secara signifikan meningkatkan berat badan dan tinggi badan anak usia PAUD. Hasil penelitian ini menegaskan bahwa guru PAUD memiliki peran strategis dalam mendukung peningkatan status gizi anak dan menjadi bagian penting dalam program penurunan *stunting* (Hakimah et al., 2022). Penelitian tersebut relevan dengan peneliti karena sama-sama menempatkan lembaga PAUD sebagai pihak utama dalam penanganan *stunting*

Ketiga, Jurnal Inovasi Penelitian yang ditulis oleh Hapy Kurniaty Suleman, Ana Samiatul Milah pada tahun 2024 dengan judul “Penanganan *Stunting* dan Pemberian Nutrisi dengan Kejadian Status Gizi pada Anak Usia 0-5 Tahun”. Hasil penelitian menunjukkan empat jenis intervensi dalam penanganan *stunting* yaitu, pemberian zat gizi tunggal, kombinasi dua hingga tiga zat gizi, multi zat gizi mikro, dan penambahan energi. Di Desa Margaluyu, status gizi balita sebagian besar berada pada kategori gizi kurang, sementara kebiasaan pemberian makan dan pelayanan kesehatan berada pada kategori cukup. Kebiasaan pengasuhan dan kebersihan juga berada pada kategori cukup (Hapy Kurniaty, 2024). Karena sama-sama membahas penanganan *stunting* pada anak usia dini, penelitian ini relevan dengan peneliti. Namun, ada beberapa perbedaan mengenai fokus, subjek, waktu, lokasi, dan metode penelitian. Penelitian sebelumnya menggunakan metode deskriptif dengan instrumen kuesioner dan berfokus pada

penanganan *stunting* dan pemberian nutrisi pada anak usia 0 hingga 5 tahun, tetapi peneliti terhadap penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif dan menitikberatkan pada peran lembaga PAUD dalam penanganan *stunting* pada anak usia dini.

Keempat, Jurnal Pengabdian Kolaborasi dan Inovasi IPTEKS yang ditulis oleh Yusmaniarti Ummul Khair, Bekti Setiadi, Adi Suroso, Windayanti, dan Putrajaya tahun 2023, dengan judul “Upaya Pemerintah dan Masyarakat dalam Penanganan dan Pencegahan *Stunting* (Kabupaten Takallar, Kelurahan Somballa Bella, Sulawesi Selatan). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemerintah Kabupaten Takallar melakukan berbagai upaya untuk mengurangi risiko *stunting*, salah satunya adalah melalui program sosialisasi kepada pemerintah nagari dan masyarakat yang memiliki kasus *stunting*. Program ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang *stunting*, mulai dari pencegahan selama kehamilan hingga perawatan anak balita. Dengan demikian, masyarakat diharapkan memiliki pemahaman yang lebih baik tentang masalah ini dan menjadi lebih siap untuk berperan aktif dalam pencegahannya (Yusmaniarti et al., 2023). Penelitian ini relevan dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti karena sama-sama membahas penanganan *stunting*. Namun, penelitian terdahulu lebih menitikberatkan pada peran pemerintah dan masyarakat melalui kegiatan pengabdian secara langsung, sehingga belum mengkaji secara mendalam peran lembaga pendidikan anak usia dini. Sementara itu, penelitian yang dilakukan peneliti menitikberatkan pada

peran sekolah/PAUD dalam penanganan *stunting* anak usia dini, dengan menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif, yang membedakan antara peneliti terdahulu dengan peneliti yaitu segi fokus, metode, subjek, lokasi, maupun hasil penelitiannya

Kelima, dalam *Journal of Gender And Social Inclusion In Muslim Societes* yang ditulis oleh Nurhadi, Syamsudin, Febriyanti Angelia Ginting pada tahun 2024, yang berjudul “ Peran Pemerintah Desa Sengon Kecamatan Prambanan Kabupaten Klaten dalam Implementasi Kebijakan Penanganan *Stunting* “. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pemerintah Desa Sengon menjalankan perannya secara komprehensif sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Klaten Nomor 6 Tahun 2020 tentang Pencegahan dan Penanggulangan *Stunting*. Peran tersebut tidak hanya mencakup aspek perencanaan, penganggaran, dan penggerakan program, tetapi juga pelaksanaan monitoring dan evaluasi secara berkelanjutan. Implementasi kebijakan ini terbukti mampu menurunkan angka indikasi *stunting*, meskipun masih ditemukan beberapa kendala, seperti keterbatasan sumber daya terutama dana, rendahnya dukungan dari pihak terkait, serta kurangnya komitmen sebagian orang tua dalam mengikuti arahan tim pelaksana program (Nurhadi et al., 2024). Penelitian ini memiliki persamaan dengan penelitian yang dilakukan peneliti, yaitu sama-sama membahas penanganan *stunting* dan menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Namun, terdapat perbedaan pada fokus kajian, dimana penelitian terdahulu menitikberatkan pada peran pemerintah desa dalam penanganan

stunting pada berbagai kelompok sasaran, sedangkan penelitian yang dilakukan peneliti berfokus pada peran sekolah/PAUD dalam penanganan *stunting* anak usia dini. Selain itu, perbedaan juga terdapat pada subjek, waktu, dan lokasi penelitian sehingga kebaruan penelitian ini adalah mengkaji secara mendalam peran sekolah dalam mendukung pencegahan dan penanganan *stunting* pada anak usia dini.

Ke enam dalam *Journal Proceedings Of International Conference On Education Teacher Training & Education Faculty Universitas Serambi Mekkah* yang ditulis oleh Rahmawati Nuril Hasna, Zuhri Maulana, dan Muhammad Ilham Nurhantono pada tahun 2021, yang berjudul “Pencegahan *Stunting* Pada Anak Usia Dini Melalui Lembaga Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Di Indonesia”. Metode pada penelitian ini menggunakan metode *literature review* (tinjauan pustaka) dengan menganalisis berbagai artikel ilmiah nasional dan internasional yang membahas keterkaitan antara pendidikan anak usia dini, status gizi, dan pencegahan *stunting*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lembaga PAUD memiliki peran strategis dalam pencegahan *stunting* melalui beberapa bentuk kegiatan, antara lain pemberian edukasi gizi dan kesehatan kepada anak dan orang tua, pemantauan tumbuh kembang anak secara berkala, serta penanaman perilaku hidup bersih dan sehat sejak dini (Husna et al., 2021). Penelitian ini relevan dengan penelitian peneliti karena sama-sama membahas peran PAUD dalam penanganan *stunting*, namun penelitian terdahulu masih bersifat konseptual dan belum mengkaji praktik nyata di

lapangan serta tidak memfokuskan pada faktor pendukung dan penghambatnya. Oleh karena itu, terdapat research gap berupa belum adanya kajian yang meneliti secara mendalam terkait faktor pendukung dan penghambat peran lembaga PAUD dalam penanganan *stunting* pada.

Ke tujuh, dalam *Integrative Perspectives of Social and Science Journal* (IPSSJ) yang ditulis oleh Eviani Masruroh dan Rachma Hasibuan pada tahun 2025, yang berjudul “Peran Strategis Pendidikan Anak Usia Dini dalam Pencegahan *Stunting*”. Penelitian ini menggunakan metode *studi literatur* dengan pendekatan analisis deskriptif dan rancangan *systematic review*, dengan menelaah lima artikel ilmiah nasional yang relevan dan dipublikasikan pada periode 2021–2023. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas implementasi PAUD HI, yang mencakup layanan pendidikan, kesehatan, pengasuhan, perlindungan, dan kesejahteraan anak, berperan penting dalam mendukung kejar tumbuh anak. Faktor seperti edukasi gizi, peran pendidik, dan keterlibatan orang tua memiliki hubungan yang signifikan terhadap pertumbuhan fisik, kognitif, dan perilaku anak (Masruroh & Hasibuan, 2025). Persamaan penelitian ini dengan penelitian peneliti terletak pada fokus kajian, yaitu peran PAUD dalam pencegahan dan penanganan *stunting* pada anak usia dini, sedangkan perbedaannya terletak pada pendekatan penelitian, di mana penelitian terdahulu bersifat studi literatur dan belum mengkaji praktik empiris di lapangan. Terdapat research gap berupa belum adanya kajian yang secara khusus mengkaji

faktor pendukung dan faktor penghambat, sehingga penelitian ini dilakukan untuk mengisi celah tersebut.

Berdasarkan beberapa penelitian yang telah disebutkan di atas, memiliki pembahasan yang sama yaitu penanganan *stunting* pada anak, namun ada perbedaan antara penelitian terdahulu dengan penelitian ini. Pada penelitian ini akan berfokus pada peran sekolah dalam penanganan *stunting* anak usia dini. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi perbandingan dan penyempurnaan dari penelitian yang dilakukan sebelumnya. Sehingga, mampu menambah wawasan bagi para pembacanya.

F. Landasan Teori

1. Teori Bronfenbrenner (Ekologi Perkembangan Anak)

Teori yang relevan dalam penelitian mengenai *stunting* anak usia dini adalah Teori Ekologi Perkembangan Anak yang dikemukakan oleh Urie Bronfenbrenner. Teori ini menjelaskan bahwa perkembangan anak dipengaruhi oleh berbagai sistem lingkungan yang saling berinteraksi. Bronfenbrenner membagi lingkungan tersebut ke dalam beberapa lapisan, yaitu *mikrosistem*, *mesosistem*, *eksosistem*, *makrosistem*, dan *kronosistem*. Perkembangan anak tidak hanya ditentukan oleh faktor biologis, tetapi juga oleh kondisi sosial, ekonomi, budaya, serta kebijakan yang melingkupinya.

Dalam konteks *stunting*, *mikrosistem* merupakan lingkungan terdekat anak seperti keluarga dan lembaga PAUD. Pada lingkungan ini, pola asuh orang tua, pemenuhan gizi, kebiasaan hidup sehat, serta

stimulasi pendidikan sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Jika kebutuhan gizi dan stimulasi tidak terpenuhi secara optimal, maka risiko terjadinya *stunting* akan meningkat. Oleh karena itu, peran orang tua dan guru menjadi sangat penting dalam upaya pencegahan. Berdasarkan hasil penelitian, pada lapisan mesosistem menurut teori Urie Bronfenbrenner terlihat bahwa interaksi antara keluarga dan lembaga PAUD berperan dalam pencegahan *stunting*. Kerja sama terjalin melalui kegiatan parenting, komunikasi mengenai tumbuh kembang anak, serta kolaborasi dengan posyandu dan puskesmas dalam pemantauan tinggi dan berat badan.

Mesosistem menggambarkan hubungan antara lingkungan terdekat anak, seperti kerja sama antara orang tua dan pihak PAUD dalam pemantauan tumbuh kembang dan edukasi gizi. Sementara itu, eksosistem mencakup lingkungan yang tidak secara langsung melibatkan anak tetapi tetap berpengaruh, seperti kebijakan pemerintah, layanan kesehatan, serta kondisi pekerjaan orang tua. *Makrosistem* berkaitan dengan nilai budaya, kondisi sosial ekonomi masyarakat, dan norma yang memengaruhi pola pengasuhan serta pemenuhan gizi anak.

Berdasarkan hasil penelitian, pada lapisan makrosistem menurut teori Urie Bronfenbrenner terlihat bahwa *stunting* dipengaruhi oleh kondisi sosial ekonomi, nilai budaya, dan kebijakan yang berlaku di masyarakat. Keterbatasan ekonomi keluarga, rendahnya literasi gizi, serta kebiasaan makan yang kurang beragam menjadi faktor yang

memengaruhi pemenuhan nutrisi anak. Di sisi lain, adanya program pemerintah tentang percepatan penurunan *stunting* turut mendukung upaya pencegahan di lingkungan PAUD dan masyarakat. Hal ini menunjukkan bahwa *stunting* merupakan permasalahan yang tidak hanya bersifat individu, tetapi juga dipengaruhi oleh sistem sosial yang lebih luas.

Berdasarkan hasil penelitian, teori ekologi perkembangan anak dari Urie Bronfenbrenner sangat berkaitan dengan penelitian yang peneliti lakukan. Teori ini menjelaskan bahwa perkembangan anak dipengaruhi oleh berbagai lingkungan yang saling berinteraksi. Hal tersebut sejalan dengan temuan penelitian bahwa *stunting* tidak hanya dipengaruhi oleh faktor gizi, tetapi juga pola asuh, kerja sama antara PAUD dan orang tua, kondisi sosial ekonomi, serta dukungan layanan kesehatan. Dengan demikian, teori ini relevan sebagai landasan dalam memahami bahwa penanganan *stunting* memerlukan pendekatan yang holistik dan terpadu. *Stunting* dipahami sebagai permasalahan yang bersifat multidimensional dan tidak hanya disebabkan oleh kekurangan gizi semata. Faktor lingkungan sosial, ekonomi, pendidikan, serta kebijakan turut berperan dalam memengaruhi kondisi pertumbuhan anak. Dengan demikian, upaya pencegahan *stunting* memerlukan pendekatan yang komprehensif melalui kolaborasi antara keluarga, lembaga PAUD, tenaga kesehatan, dan pemerintah agar pertumbuhan dan perkembangan anak dapat berlangsung secara optimal (Santrock, 2021).

2. Pengertian *Stunting* pada Anak Usia Dini

World Health Organization (WHO) mengatakan *stunting* adalah kondisi gagal pertumbuhan linier pada anak-anak yang ditunjukkan oleh kekurangan gizi dan kekurangan nutrisi yang berlangsung lama, yang mengakibatkan tinggi badan yang lebih pendek dari standar usia (*World Health Organization*, 2023). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) menyatakan bahwa *stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (di bawah usia lima tahun) yang disebabkan oleh kekurangan nutrisi jangka panjang, yang menyebabkan anak lebih pendek dari anak seusianya (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Dari pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa, *stunting* adalah kondisi gagal pertumbuhan pada anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis atau defisiensi nutrisi yang berkepanjangan. Kondisi ini terjadi saat anak tidak mendapatkan nutrisi yang cukup untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangannya dengan baik.

1) Ciri-ciri dan Gejala *Stunting* pada Anak Usia Dini

Pada anak usia 4 hingga 5 tahun, tanda dan gejala *stunting* biasanya meliputi pertumbuhan gigi yang terlambat, tinggi badan di bawah standar usia, dan wajah yang terlihat lebih muda (Kemenkes, 2022). Anak-anak yang mengalami *stunting* biasanya memiliki tinggi badan di bawah standar (kurang dari -2 SD menurut WHO), wajah yang lebih muda, pertumbuhan gigi yang terlambat, dan risiko

lima kali lebih besar untuk gangguan perkembangan motorik kasar dan enam kali lipat untuk gangguan motorik halus dibandingkan anak-anak yang tidak mengalami *stunting*. Hal ini menunjukkan bahwa *stunting* berdampak serius pada kemampuan gerak dan koordinasi tubuh anak (Kartika A. E. et al., 2019).

Selain itu, *stunting* berdampak pada perkembangan sosial-emosional dan bahasa anak, yang ditunjukkan oleh kecenderungan mereka untuk menjadi lebih diam dan kurang responsif (Mastuti et al., 2021). Selain itu, gejala *stunting* pada anak termasuk kemampuan kognitif yang rendah seperti masalah memori (ingatan), konsentrasi, dan berpikir abstrak. Kombinasi gejala ini menunjukkan bahwa *stunting* tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik anak tetapi juga pada perkembangan mereka secara keseluruhan (Lima et al., 2021). Dari pernyataan di atas, dapat disimpulkan bahwa ciri dan gejala *stunting* pada anak usia 4–5 tahun termasuk tinggi badan di bawah standar usia (kurang dari – 2 SD menurut WHO), wajah terlihat lebih muda, pertumbuhan gigi yang terlambat, dan gangguan perkembangan motorik kasar dan halus. Anak-anak *stunting* juga lebih cenderung mengalami keterlambatan bahasa, sosial-emosional, dan kognitif, seperti masalah memori, konsentrasi, dan berpikir abstrak. Gejala ini menunjukkan bahwa *stunting* berdampak luas pada perkembangan anak, bukan hanya pertumbuhan fisik.

2) Indikator Pengukuran Stunting (Tinggi Badan menurut Umur – TB/U)

Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), indikator pengukuran *stunting* yang paling umum digunakan, digunakan untuk menilai status gizi kronis pada anak dan menentukan apakah mereka pendek (*stunted*) atau sangat pendek (*severely stunted*) dibandingkan dengan standar pertumbuhan anak sehat. Indeks antropometri dapat digunakan untuk mendiagnosis *stunting*. Antropometri merupakan metode penilaian status gizi yang paling sering digunakan. Salah satu *indeks antropometri* yang paling umum digunakan adalah berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Indeks BB/U telah menjadi yang paling umum digunakan sejak tahun 1972, dan disarankan untuk menggunakan keduanya untuk membedakan apakah kekurangan gizi kronis atau akut (Supariasa, 2020).

Berdasarkan *indeks antropometri*, standar pertumbuhan anak WHO terdiri dari tinggi badan berdasarkan umur (TB/U), berat badan berdasarkan umur (BB/U), dan berat badan berdasarkan tinggi badan (BB/TB). *Stunting* didefinisikan sebagai TB/U < -2 SD. Berdasarkan *Early Childhood Development Index* (ECDI) *stunting* parah berada pada Z-score < -3SD dari indeks TB/U (Miller et al., 2016).

3) Kriteria Kategori Status Gizi (normal, pendek, sangat pendek)

Kriteria kategori status gizi *stunting* berdasarkan indikator panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0-60 bulan (0-5 Tahun) dapat dilihat pada Tabel 1 berikut:

Tabel 1.1
Kriteria Kategori Status Gizi Stunting Menurut Permenkes No 2 Tahun 2020

Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U)	Sangat Pendek (Severely Stunted)	<-3 SD
	Pendek (Stunted)	-3 SD sd <-2 SD
	Normal	-2 SD sd + 3 SD
	Tinggi	>+ 3 SD

Sumber : (Pemenkes No 2 Tahun 2020)

4) Faktor Penyebab *Stunting*

Menurut *World Health Organization* (WHO) mengatakan bahwa ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan *stunting* pada anak di usia balita. Faktor-faktor ini dibagi menjadi dua kategori yaitu, faktor langsung dan faktor tidak langsung. Ibu mengalami kekurangan nutrisi, kehamilan prematur, pemberian makanan yang tidak tepat, infeksi, dan tidak ASI eksklusif adalah faktor langsung. Faktor tidak langsung termasuk pelayanan kesehatan, pendidikan, sosial budaya, dan sanitasi lingkungan (Kementrian Kesehatan RI, 2023).

Stunting pada anak dapat disebabkan oleh banyak hal. Faktor-faktor penyebab *stunting* ini dapat berupa faktor langsung

atau faktor tidak langsung. Rata-rata, faktor langsung adalah kurangnya asupan gizi dan penyakit infeksi, sedangkan faktor tidak langsung adalah ekonomi keluarga, status gizi, pendidikan ibu, dan sanitasi air dan lingkungan (Simamora et al., 2019).

Masalah kekurangan gizi sering mendapatkan perhatian di berbagai negara yang berkembang meliputi *underweight*, *stunting*, *wasting*, dan *defisiensi mikronutrien* (Cintia Rachmayanti, 2021). *Stunting* juga disebabkan oleh berbagai faktor yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Beberapa penyebab utama secara umum dari *stunting* antara lain :

a) Faktor Gizi

Pola pemberian ASI yang tidak eksklusif dan makanan pendamping (MP-ASI) yang tidak bergizi juga memperparah *stunting* karena kekurangan mikronutrien penting seperti zinc, zat besi, vitamin A, dan vitamin D, serta asupan energi dan protein yang rendah. Studi di Indonesia menunjukkan bahwa asupan zinc yang buruk secara signifikan terkait dengan *stunting* pada anak usia 6 hingga 59 bulan, atau setara dengan usia 4-5 tahun. Status gizi ibu selama kehamilan juga sangat penting karena kekurangan nutrisi selama masa prenatal dapat berdampak pada perkembangan anak dalam jangka panjang (Adha, 2023).

b) Faktor Kesehatan

Penyakit dan infeksi berulang adalah faktor kesehatan yang menyebabkan *stunting*. Infeksi berulang, terutama infeksi saluran pernapasan atau diare, dapat mengganggu penyerapan nutrisi dan menyebabkan kekurangan gizi, yang menyebabkan *stunting*. Lingkungan yang tidak sehat, sanitasi yang buruk, dan orang di sekitarnya yang tidak sehat juga dapat menghambat perkembangan anak. Selain itu, komplikasi kehamilan seperti infeksi dan pre-eklampsia meningkatkan kemungkinan bayi lahir dengan berat badan rendah, yang dapat menyebabkan *stunting* (Adha, 2023).

c) Faktor Pola Asuh dan Lingkungan

Faktor pola asuh dan lingkungan yang menyebabkan *stunting* termasuk kurangnya stimulasi, ketersediaan dan akses terbatas pada makanan bergizi, dan perubahan pola makan masyarakat. Selain itu, faktor-faktor yang meningkatkan risiko *stunting* pada anak termasuk kondisi lingkungan yang buruk, seperti sanitasi dan kebersihan yang tidak memadai, tempat tinggal padat dan kumuh, kemiskinan, dan keterbatasan akses ke layanan kesehatan (Adha, 2023)

d) Faktor Sosial-Ekonomi dan Budaya

Faktor sosial ekonomi dan budaya juga memengaruhi tingkat *stunting*. *Stunting* lebih mungkin terjadi pada anak-anak yang

dibesarkan dalam keluarga yang berpendapatan rendah, di mana orang tua mereka tidak cukup berpendidikan, dan mereka tidak dapat memperoleh cukup makanan. Selain itu, kebiasaan budaya seperti pernikahan dini, pantangan makanan bagi ibu dan anak, dan pemberian MP-ASI yang tidak tepat waktu memperburuk kesehatan anak (Akbar et al., 2022).

5) Dampak *Stunting* terhadap Perkembangan Anak

Stunting adalah masalah gizi jangka panjang yang memengaruhi pertumbuhan fisik anak dan perkembangan kognitif, motorik, sosial-emosional, dan kesehatan mereka dalam jangka panjang. Anak *stunting* cenderung memiliki tinggi badan di bawah standar, memiliki daya tahan tubuh yang lebih rendah, dan lebih rentan terhadap penyakit infeksi daripada anak normal (Kemenkes RI, 2021). Dalam hal kognitif, penelitian longitudinal di Indonesia menunjukkan bahwa anak-anak *stunting* memiliki prestasi akademik yang kurang baik, keterlambatan masuk sekolah, dan skor kognitif dan kemampuan belajar yang lebih rendah. *Stunting* pada anak usia 2–5 tahun tidak hanya mengganggu perkembangan fisik, seperti motorik kasar dan halus, tetapi juga mengganggu perkembangan bahasa, sosial emosional, kognitif, dan meningkatkan risiko gangguan motorik pada anak yang mengalami *stunting* (Kartika A. E. et al., 2019). *Stunting* berdampak pada perkembangan anak secara

keseluruhan, termasuk penurunan fungsi motorik dan kognitif secara keseluruhan (Aghnia, 2022).

Berikut penjelasan dampak *stunting* terhadap perkembangan anak seperti pada perkembangan fisik-motorik, bahasa, sosial-emosional, dan kognitif:

1) Perkembangan Fisik-Motorik

Selain menghambat pertumbuhan fisik anak, *stunting* menyebabkan pertumbuhan motorik kasar (berjalan, berlari, melompat) dan motorik halus (menulis, menggenggam, koordinasi tangan-mata) yang terlambat. Anak *stunting* memiliki kekuatan dan energi otot yang lebih rendah, sehingga mereka kurang aktif dibandingkan anak dengan pertumbuhan normal (Rahmawati & Suryani, 2022).

2) Perkembangan Bahasa

Anak *stunting* mengalami keterlambatan perkembangan bahasa, termasuk keterlambatan dalam berbicara, memahami kosa kata, dan berkomunikasi. Ini disebabkan oleh kurangnya perkembangan otak yang ideal, yang berdampak pada fungsi memori dan kemampuan verbal (Beal et al., 2023)

3) Perkembangan Sosial

Selain itu, *stunting* memengaruhi kemampuan anak dalam berinteraksi sosial, mengendalikan emosi, dan beradaptasi dengan lingkungannya. Anak-anak yang menderita *stunting*

sering kali lebih pasif, kurang responsif terhadap stimulasi sosial, dan menghadapi kesulitan untuk membangun hubungan dengan teman sebaya mereka. Hal ini terkait erat dengan keterlambatan bahasa serta gangguan fungsi kognitif yang mendasari perilaku sosial (Laily et al., 2023)

4) Perkembangan Kognitif

Perkembangan kognitif adalah dampak paling signifikan dari *stunting*. Studi longitudinal di Indonesia menunjukkan bahwa anak dengan *stunting* memiliki skor kognitif dan prestasi akademik yang lebih rendah, keterlambatan masuk sekolah, dan kecenderungan untuk putus sekolah lebih awal dibandingkan anak dengan pertumbuhan normal (Akbar et al., 2023)

Dari pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa *stunting* memberikan dampak multidimensi terhadap perkembangan anak, meliputi keterlambatan pertumbuhan fisik dan motorik, hambatan dalam perkembangan bahasa, gangguan sosial-emosional, serta penurunan fungsi kognitif. Kondisi ini dapat menurunkan kualitas hidup anak baik pada masa kanak-kanak maupun dewasa, sehingga *stunting* dipandang sebagai ancaman serius bagi kualitas sumber daya manusia di masa depan.

3. Konsep Intervensi Dini dan Pencegahan *Stunting*

Konsep intervensi dini untuk pencegahan *stunting* didasarkan pada prinsip bahwa segala upaya pencegahan *stunting* paling efektif

dilakukan pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) — yaitu sejak kehamilan hingga anak berusia dua tahun. Intervensi ini mencakup (Eriyani et al., 2024) :

a) Intervensi Gizi Spesifik

Intervensi gizi spesifik (*health sector interventions*) merupakan upaya yang dilakukan secara langsung untuk mencegah dan mengatasi *stunting*, terutama dalam sektor kesehatan. Intervensi ini meliputi:

1) Pemberian Tablet Tambah Darah untuk Ibu Hamil

Ibu hamil yang menerima tablet tambah darah (TTD) untuk mencegah anemia, yang sering terjadi karena kekurangan zat besi dan asam folat. Anemia selama kehamilan dapat meningkatkan risiko kelahiran bayi dengan berat badan rendah (BBLR), kelahiran prematur, dan risiko *stunting* di kemudian hari. Untuk menjaga kecukupan gizi dan kesehatan janin, World Health Organization (WHO) merekomendasikan ibu hamil mengonsumsi setidaknya sembilan puluh tablet tambah darah selama kehamilan (Gustina, 2024).

2) Suplemen Zat Gizi Mikro

Untuk mendukung perkembangan anak, suplemen zat gizi mikro seperti vitamin A, zat besi, seng, dan iodium sangat penting. Vitamin A menjaga daya tahan tubuh dan kesehatan penglihatan, zat besi dan seng penting untuk perkembangan otak dan fungsi

kekebalan, dan iodium memengaruhi perkembangan tiroid dan fungsi kognitif. Kekurangan zat gizi mikro dapat menghambat pertumbuhan linear anak dan meningkatkan risiko *stunting* (Wello, 2021).

3) Imunisasi Dasar Lengkap

Imunisasi dasar lengkap diberikan kepada bayi dan balita sesuai jadwal nasional untuk melindungi mereka dari penyakit menular serius seperti polio, campak, hepatitis B, BCG, DPT, dan Hib. Ini membangun sistem kekebalan tubuh yang kuat sehingga anak lebih sehat dan jarang mengalami infeksi berulang, yang dapat mengganggu penyerapan nutrisi dan pertumbuhan (Pratiwi, 2023).

4) Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Proses IMD dilakukan dengan menempelkan bayi di dada ibu segera setelah lahir selama minimal satu jam. Proses ini membantu bayi mendapatkan kolostrum, yang merupakan ASI pertama yang kaya akan antibodi dan zat gizi, memperkuat hubungan emosional ibu-bayi, dan mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif. IMD terbukti meningkatkan status gizi, mengurangi risiko infeksi, dan mendukung tumbuh kembang bayi sejak awal kehidupan (Widyoningsih et al., 2025)

5) Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif selama enam bulan pertama

ASI eksklusif berarti bayi hanya diberikan ASI selama enam bulan pertama kehidupan mereka tanpa makanan atau minuman lain, termasuk air putih. ASI mengandung semua zat gizi makro dan mikro yang diperlukan bayi untuk tumbuh dengan baik, termasuk antibodi yang melindungi bayi dari infeksi. Terbukti bahwa pemberian ASI eksklusif menurunkan tingkat kesakitan, meningkatkan status gizi, dan mencegah *stunting* (Widyoningsih et al., 2025).

6) Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Bergizi Seimbang pada Usia 6–24 Bulan

Setelah usia enam bulan, kebutuhan gizi bayi meningkat, sehingga diperlukan makanan pendamping ASI (MP-ASI). MP-ASI yang baik harus memberi bayi gizi yang seimbang, termasuk karbohidrat, protein nabati dan hewani, lemak sehat, buah-buahan, dan sayur-sayuran. MP-ASI yang tepat mencegah kekurangan gizi dan membantu pertumbuhan fisik dan perkembangan otak. Makanan pendamping ASI yang tidak sesuai (terlalu dini, terlalu terlambat, atau kurang berkualitas) (Fitrotuzzaqiyah & Rahayu, 2022). Intervensi ini terbukti mampu memberikan kontribusi sekitar 30% dalam penurunan angka *stunting*.

b) Konsep Intervensi Gizi Sensitif (*non-health sector interventions*)

Konsep intervensi gizi sensitif dapat dilakukan melalui sektor non-kesehatan yang berfokus pada peningkatan kualitas hidup dan lingkungan anak, ini mencakup:

1) Penyediaan Akses Air Bersih dan Sanitasi Layak

Untuk mencegah infeksi yang dapat mengganggu penyerapan gizi, diperlukan ketersediaan air bersih dan sanitasi yang layak. Sanitasi lingkungan yang buruk dapat meningkatkan risiko penyakit infeksi, yang pada gilirannya dapat memperburuk status gizi anak. Studi menunjukkan hubungan antara sanitasi lingkungan yang buruk dan *stunting* pada balita (Agustiani et al., 2024).

2) Perbaikan Kondisi Rumah Tangga

Kondisi rumah tangga yang baik, termasuk lingkungan yang bersih dan aman, mendukung pertumbuhan anak. Pola hidup bersih dan pengelolaan lingkungan yang baik adalah komponen penting dalam mencegah *stunting* (Agustiani et al., 2024)

3) Peningkatan Pendidikan Ibu

Pendidikan ibu sangat penting untuk memastikan bahwa anak-anak mengikuti gaya hidup bersih dan mengonsumsi makanan yang seimbang. Pengetahuan ibu tentang kebersihan lingkungan dan pentingnya pola asuh yang baik dapat ditingkatkan dan

risiko *stunting* dapat dikurangi (Bima Mandala Putra et al., 2024).

4) Ketahanan Pangan Keluarga

Program seperti Pekarangan Pangan Lestari (P2L) dapat meningkatkan akses keluarga terhadap pangan bergizi dan mencegah *stunting* dengan meningkatkan ketahanan pangan keluarga (Devi Sari et al., 2023). Intervensi gizi sensitif memiliki dampak signifikan hingga 70% dalam mencegah *stunting* apabila dilakukan secara terintegrasi dan berkelanjutan. Namun, kedua strategi ini harus diterapkan secara bersamaan sebagai strategi komprehensif untuk penanggulangan *stunting* sejak dini.

4. Pendekatan Holistik dan Pencegahannya

Intervensi holistik dalam pencegahan *stunting* adalah pendekatan terpadu yang mencakup (Setyawan & Lestari, 2021) :

- 1) Aspek Gizi: Memberikan asupan gizi yang tepat dan seimbang melalui pemberian makanan bergizi dan ASI eksklusif.
- 2) Kesehatan: Menjamin akses terhadap layanan kesehatan yang memadai, termasuk imunisasi dan pengobatan penyakit.
- 3) Stimulasi Tumbuh Kembang Anak: Memberikan rangsangan yang sesuai dengan usia untuk mendukung perkembangan kognitif, motorik, dan sosial anak.

- 4) Peran Keluarga dan Lingkungan: Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orang tua dalam pola asuh yang mendukung tumbuh kembang anak.

Pendekatan ini tidak hanya berkonsentrasi pada pemenuhan asupan gizi anak melalui penyuluhan dan pemberian makanan tambahan, tetapi juga membantu meningkatkan perkembangan motorik dan kognitif mereka. Untuk mencegah *stunting* secara lebih efektif, intervensi ini mengatasi berbagai penyebab secara bersamaan. Selain itu, berbagai elemen seperti tenaga kesehatan, kader posyandu, pendidik, dan keluarga secara konsisten terlibat dalam upaya ini.

5. Peran Lembaga PAUD dalam Pencegahan *Stunting*

Lembaga Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) memiliki peran strategis dalam penanganan *stunting* melalui berbagai inisiatif yang terintegrasi. PAUD membantu orang tua belajar tentang pola asuh yang sehat dan gizi seimbang. Guru PAUD juga dididik untuk mengidentifikasi risiko *stunting*, mengajarkan nutrisi, dan memantau perkembangan anak secara teratur. Selain itu, lembaga ini mengintegrasikan layanan pendidikan, kesehatan, pengasuhan, dan perlindungan anak secara menyeluruh dengan pendekatan Holistik Integratif (PAUD HI). Guru PAUD juga berfungsi sebagai kader kesehatan yang bekerja sama dengan puskesmas dan posyandu untuk mencegah *stunting* dan menerapkan program makanan tambahan bergizi (Hakimah, Hapsari, et al., 2022).

1) Pemantauan Tumbuh Kembang Anak

Lembaga PAUD berperan sangat penting untuk mencegah *stunting* dengan memantau pertumbuhan anak dan melakukan deteksi dini. Untuk menemukan tanda-tanda gangguan pertumbuhan sejak dini, guru PAUD dapat memantau tinggi badan dan berat badan anak secara berkala. Ini biasanya dilakukan dengan bekerja sama dengan tenaga kesehatan dari puskesmas atau posyandu sehingga intervensi lanjutan dapat dilakukan segera jika ditemukan gejala *stunting*. Karena *stunting* umumnya tidak dapat dihindari jika tidak ditangani sejak usia dini, deteksi dini ini menjadi metode pencegahan yang sangat efektif. PAUD menjadi bagian penting dari sistem pemantauan kesehatan anak yang terintegrasi di masyarakat berkat keterlibatan aktif guru dalam proses ini (Hakimah, Suryani, et al., 2022).

2) Edukasi Gizi dan Kesehatan kepada Orang Tua

Salah satu peran penting lembaga PAUD dalam pencegahan *stunting* sejak dini adalah pendidikan gizi. Guru PAUD mengajarkan orang tua melalui kegiatan pembelajaran dan program *parenting* tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif, MP-ASI bergizi, dan pola makan seimbang untuk mendukung pertumbuhan optimal anak. Mereka juga belajar tentang 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) sebagai periode emas yang menentukan kualitas kesejahteraan anak. Dengan meningkatnya pengetahuan orang tua mengenai gizi,

diharapkan risiko *stunting* dapat ditekan melalui praktik pemberian makanan yang lebih baik dan kesadaran akan pentingnya asupan nutrisi harian anak (Hakimah, Hapsari, et al., 2022)

3) Pembiasaan Pola Hidup Sehat

Salah satu cara yang efektif untuk menangani *stunting* pada anak usia dini adalah dengan menerapkan pola hidup sehat di sekolah. Sekolah dapat membuat lingkungan yang mendukung pertumbuhan anak dengan mengajarkan gizi seimbang, kebiasaan makan yang sehat, praktik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), dan aktivitas fisik rutin. Anak-anak pada usia ini mudah mempelajari kebiasaan melalui contoh langsung dan kegiatan menyenangkan seperti simulasi mencuci tangan atau permainan edukatif tentang makanan sehat. Sementara guru berfungsi sebagai teladan dan fasilitator, keterlibatan orang tua diperlukan untuk mempertahankan kebiasaan yang konsisten di rumah. Dengan memberi anak asupan nutrisi yang cukup, tinggal di lingkungan yang sehat dan mendukung kesehatan, risiko *stunting* dapat ditekan (Eriana et al., 2023).

4) Kolaborasi Sekolah dengan Layanan Kesehatan

Langkah strategis untuk mencegah *stunting* adalah kolaborasi sekolah dengan layanan kesehatan seperti puskesmas, posyandu, dan dinas kesehatan. Melalui kolaborasi ini, PAUD dapat melibatkan tenaga kesehatan untuk memantau pertumbuhan anak, memberikan

pendidikan gizi, dan menemukan kemungkinan *stunting* dini. Selain itu, kerja sama ini memungkinkan kegiatan seperti penyuluhan kepada orang tua, pemeriksaan kesehatan rutin, dan gizi tambahan. Kolaborasi lintas sektor ini meningkatkan fungsi PAUD sebagai pusat layanan holistik integratif yang tidak hanya berfokus pada pendidikan tetapi juga pada kesehatan dan kesejahteraan anak secara keseluruhan (Kemendikbud, 2023).

6. Pengertian Anak Usia Dini

Menurut *National Association for the Education of Young Children* (NAEYC), anak usia dini adalah periode perkembangan yang berlangsung sejak 0 hingga 8 tahun, yaitu masa ketika anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat secara fisik, kognitif, sosial, dan emosional. Saat ini, anak membutuhkan stimulasi yang tepat agar mereka dapat mengembangkan potensi terbaik mereka (American et al., 2022). Sementara itu, berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional Pasal 1 Ayat 14, dijelaskan bahwa "*Pendidikan Anak Usia Dini adalah suatu upaya pembinaan yang ditujukan kepada anak sejak lahir sampai dengan usia enam tahun yang dilakukan melalui pemberian rangsangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani serta rohani agar anak memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut.*" (Habe & Ahiruddin, 2017).

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa anak usia dini adalah individu yang berada pada rentang usia 0–6 tahun menurut ketentuan nasional, atau 0–8 tahun menurut pandangan internasional (NAEYC), yang sedang berada pada masa keemasan (*golden age*) dan membutuhkan layanan pendidikan yang sesuai dengan tahap perkembangannya.

a) Karakteristik Anak Usia Dini

Anak usia dini tidak sama dengan tahap perkembangan usia lainnya. Menurut Hurlock, masa anak usia dini adalah masa emas di mana perkembangan fisik, motorik, bahasa, sosial-emosional, dan kognitif sangat pesat. Menurut *National Association for the Education of Young Children* (NAEYC), anak-anak usia dini ditandai dengan menjadi sangat aktif, sangat ingin tahu, sangat belajar melalui bermain, berpikir konkret, dan sangat egosentris. Anak belajar paling efektif melalui pengalaman langsung, interaksi, dan mereka juga memiliki kecenderungan untuk meniru perilaku orang dewasa di lingkungan (Nur Azizah, 2023).

Selain itu, Bredekamp dan Copple (Sujiono, 2020) menjelaskan bahwa anak usia dini cenderung memiliki rentang perhatian yang pendek, senang bergerak, dan belajar secara holistik, yaitu perkembangan seluruh aspek terjadi secara bersamaan dan saling memengaruhi. Oleh karena itu, pendidikan pada anak usia

dini harus berfokus pada bermain yang bermanfaat dan memperhatikan kebutuhan unik setiap anak.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa karakteristik anak usia dini meliputi :

1) Rasa Ingin Tahu yang Tinggi

Anak-anak usia dini selalu ingin mengetahui hal-hal baru. Rasa ingin tahu ini mendorong anak untuk meneliti dan mencoba hal-hal baru. Konsep ini sangat penting untuk proses belajar alami anak (Nur Azizah, 2023).

2) Belajar melalui Bermain dan Pengalaman Langsung

Bermain adalah sarana utama anak untuk belajar. Bermain membantu anak mengembangkan keterampilan kognitif, bahasa, sosial, dan emosional secara keseluruhan. Pembelajaran di PAUD harus difokuskan pada kegiatan bermain yang bermakna (Nur Azizah, 2023).

3) Bersifat Egosentris

Anak-anak usia dini kurang mampu memahami perspektif orang lain dan cenderung melihat dunia dari sudut pandang mereka sendiri. Pada tahap awal perkembangan, perspektif ini masuk akal dan merupakan hal yang wajar (Nur Azizah, 2023).

4) Aktif dan Banyak Bergerak

Anak-anak usia dini memiliki tingkat energi yang tinggi dan senang melakukan aktivitas fisik, karena perkembangan

motoriknya yang cepat, mereka sulit diam dalam waktu lama. Aktivitas motorik membantu anak mengembangkan keterampilan koordinasi tubuh dan sosial (Nurasyiah et al., 2023).

5) Memiliki Daya Imajinasi yang Kuat

Imajinasi anak usia dini berkembang dengan cepat, dan ini terlihat dalam permainan peran, menggambar, atau bercerita. Imajinasi ini penting untuk perkembangan kreativitas dan berpikir divergen yang merupakan kemampuan berpikir untuk menghasilkan banyak ide, jawaban, atau solusi yang beragam dari satu masalah atau pertanyaan. Fokusnya bukan pada satu jawaban benar, tetapi pada kreativitas, keluwesan, dan orisinalitas berpikir. (Idris, 2016).

6) Rentang Perhatian yang Pendek

Kegiatan belajar harus menarik, singkat, dan variatif karena anak-anak usia dini mudah bosan dan sulit berkonsentrasi.

7) Belajar secara Holistik (menyeluruh)

Pembelajaran harus mempertimbangkan semua aspek perkembangan anak usia dini, seperti perkembangan fisik, sosial, emosional, bahasa, dan kognitif (Sujiono, 2020).

G. Kerangka Berfikir

Kerangka berpikir disusun untuk memberikan gambaran alur logis penelitian serta menjelaskan hubungan antara permasalahan, teori, dan arah pemecahan yang dituju. Dalam penelitian ini, kerangka berpikir membantu memperjelas peran lembaga PAUD dalam penanganan *stunting* pada anak usia dini serta menjadi dasar dalam penyusunan instrumen dan analisis data. kerangka berpikir pada penulisan penelitian ini adalah sebagai berikut :



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti pada 4 anak *stunting*, dapat disimpulkan bahwa lembaga PAUD di Kelurahan Mireng Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten belum optimal secara spesifik menemukan atau menjalankan peran langsung dalam **penanganan *stunting*** pada anak usia dini dalam bentuk intervensi khusus terhadap anak yang telah teridentifikasi *stunting*. Artinya, belum terdapat program atau langkah penanganan yang bersifat kuratif dan terstruktur secara khusus bagi anak yang mengalami *stunting* di lembaga tersebut.

Namun demikian, penelitian ini menemukan adanya berbagai bentuk upaya pencegahan *stunting* yang telah dilakukan oleh lembaga PAUD. Upaya tersebut diwujudkan melalui pemantauan tumbuh kembang anak secara berkala, seperti pengukuran tinggi dan berat badan, serta pencatatan perkembangan anak. Selain itu, lembaga juga memberikan edukasi gizi dan kesehatan kepada orang tua melalui kegiatan *parenting*, serta menanamkan pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat kepada anak di lingkungan sekolah.

Hasil penelitian terhadap empat TK yang menjadi lokasi subjek penelitian, masing-masing lembaga memiliki bentuk upaya pencegahan *stunting* yang berbeda sesuai dengan kondisi dan kapasitasnya. Pada TK 1, upaya yang dilakukan lebih menekankan pada pemantauan tumbuh

kembang anak melalui penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan secara berkala serta komunikasi rutin dengan orang tua terkait kondisi anak. TK 2 menunjukkan peran yang lebih aktif dalam pembiasaan pola hidup sehat, seperti kegiatan mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, membawa bekal sehat, serta pemberian edukasi sederhana tentang makanan bergizi kepada anak. TK 3 berfokus pada kerja sama dengan pihak luar, terutama posyandu dan puskesmas, dalam hal pemantauan kesehatan dan pemberian informasi kepada orang tua melalui kegiatan parenting. Sementara itu, TK 4 lebih menonjol dalam pendekatan komunikasi personal dengan orang tua anak yang mengalami stunting, dengan memberikan perhatian khusus, pendampingan, serta penguatan stimulasi perkembangan anak di kelas. Meskipun keempat TK tersebut belum memiliki program khusus yang terstruktur dalam penanganan stunting, masing-masing telah melaksanakan peran preventif sesuai kemampuan lembaga. Hal ini menunjukkan bahwa peran lembaga PAUD dalam konteks penelitian ini masih bersifat pencegahan dan pendampingan, bukan intervensi langsung terhadap kondisi *stunting* anak.

Lembaga PAUD juga menjalin kerja sama dengan layanan kesehatan seperti posyandu dan puskesmas dalam mendukung pemantauan dan edukasi kesehatan anak. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun peran dalam penanganan *stunting* belum ditemukan secara langsung, lembaga PAUD telah berkontribusi dalam aspek preventif. Dengan demikian, PAUD berperan sebagai bagian dari sistem pendukung kesehatan dan tumbuh

kembang anak secara holistik melalui langkah-langkah pencegahan yang berkelanjutan

Adapun faktor pendukung dalam upaya pencegahan stunting di lembaga PAUD meliputi adanya kerja sama yang baik antara sekolah, orang tua, dan tenaga kesehatan, peran aktif guru dalam membiasakan perilaku hidup sehat, terselenggaranya kegiatan *parenting* dan edukasi gizi, serta ketersediaan sarana dan prasarana sekolah yang cukup memadai. Sementara itu, faktor penghambat yang ditemukan antara lain anak yang sulit makan atau *picky eater*, keterbatasan ekonomi sebagian orang tua, kurangnya keterbukaan orang tua mengenai kondisi anak (*self-stigma*), serta belum optimalnya pelaksanaan edukasi gizi yang berkelanjutan. Faktor-faktor tersebut menjadi tantangan tersendiri dalam memaksimalkan peran lembaga PAUD dalam mendukung pencegahan stunting pada anak usia dini.

B. Saran

Berdasarkan hasil temuan yang disajikan peneliti, terdapat beberapa saran yang dapat diberikan kepada pihak-pihak terkait sebagai berikut:

1. Bagi Orang Tua

Orang tua dapat berkontribusi aktif dalam pencegahan dan penanganan *stunting* pada anak usia dini dengan memperhatikan pemenuhan gizi anak mereka, mengajarkan mereka pola makan sehat di rumah, dan membatasi konsumsi makanan yang tidak sehat. Selain itu, orang tua disarankan untuk memantau perkembangan anak mereka secara teratur, tetap terbuka tentang keadaan mereka, dan bekerja sama dengan

lembaga PAUD dan tenaga kesehatan agar upaya pencegahan dan penanganan *stunting* dapat berjalan dengan baik.

2. Bagi Tenaga Kependidikan

Tenaga kependidikan di lembaga PAUD diharapkan dapat terus meningkatkan peran mereka dalam pencegahan dan penanganan *stunting* pada anak usia dini melalui pemantauan tumbuh kembang anak secara teratur, memasukkan pembiasaan pola hidup sehat ke dalam kegiatan pembelajaran, dan memberikan edukasi gizi kepada orang tua secara berkelanjutan agar upaya pencegahan dan penanganan *stunting* dapat berjalan lebih optimal dan terkoordinasi.

3. Bagi Praktisi Kesehatan/Lembaga Terkait

Untuk mendukung program pencegahan dan penanganan *stunting* pada anak usia dini, praktisi kesehatan dan lembaga terkait diharapkan terus mendukung lembaga PAUD dengan memantau perkembangan anak secara teratur, memberikan pendidikan gizi yang berkelanjutan kepada orang tua, dan membantu orang tua menemukan risiko *stunting* lebih awal.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat memperluas subjek dan lokasi penelitian serta menggunakan metode yang lebih beragam untuk mengkaji faktor-faktor lain yang memengaruhi penanganan *stunting* pada anak usia dini, sehingga hasil penelitian dapat memberikan

kontribusi yang lebih optimal bagi pengembangan strategi penanganan *stunting* di lingkungan PAUD.



DAFTAR PUSTAKA

- Adha, A. (2023). Pola Komunikasi Kesehatan Kader Posyandu Dalam Program Penanggulangan Stunting Di Desa Pabuaran Kecamatan Bojong Gede Kabupaten Bogor. *Thesis*, 11–33.
- Aghnia. (2022). Pengaruh Stunting terhadap Penurunan Perkembangan Motorik dan Kognitif Anak. *Scientific Journal of Community Health*, 11(1). <https://ejournal.unaja.ac.id/index.php/SCL/article/view/669>
- Agustiani, Rahma, Meliyana, & Ernauli. (2024). Hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting. *J Penelitian Perawat Profesional*, 6(4), 1669–1678. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Akbar, Hairil, Ramli, & Mauliadi. (2022). Socio-Economic Factors with Stunting Incidence in Children aged 6-59 Months in Kotamobagu City. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 5(2), 200–204. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i2.2053>
- Akbar, R. R., Kartika, W., & Khairunnisa, M. (2023). The Effect of Stunting on Child Growth and Development. *Scientific Journal*, 2(4), 153–160. <https://doi.org/10.56260/sciena.v2i4.118>
- American, A., English, V., English, A., & American, A. (2022). *ability: The means or skills to do something. In this book, we use the term.* 316–319.
- Ariati, L. I. P. (2019). Faktor-Faktor Resiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 23-59 Bulan. *OKSITOSIN: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(1). <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v6i1.341>
- Arief, Y. S., Yunita, F. C., Efendi, F., Aditya, F., & Murti, K. (2025). *Social and Environmental Determinants of Childhood Stunting in Indonesia : National Cross-Sectional Study.* 8, 1–11. <https://doi.org/10.2196/68918>
- Astuti, Y. (2024). Hubungan Faktor Risiko Stunting Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Kadibolo Kecamatan Wedi Kabupaten Klaten. *Skripsi*.
- Beal, B. T. A., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2023). Child stunting and cognitive development: Longitudinal evidence from Indonesia. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 118(4), 1050–1061. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38709786>
- Berdaya, M., Azhari, Z. S., Nofiandari, E., Rahma, F. A., Walinegoro, B. G., Kesehatan, F. I., & Yogyakarta, U. A. (2024). *Penyuluhan parenting terhadap peningkatan pengetahuan orang tua tentang pola asuh dan gizi seimbang.* 5(2), 165–170.

- Bima Mandala Putra, Devy Mareta Priyanti, Sukma, Hayati Firdaus, Nur Fitrianda, Maulana, M. I., Rifqiyah Humaidillah, Ghozali, Wandinia, & Azizah, N. I. M. (2024). Intervensi Gizi Sensitif: Peran Ibu Dalam Pemenuhan Gizi Seimbang Dan Penerapan Pola Hidup Bersih Pada Anak Di Desa Karang Kedawung. *Jurnal Ekonomi Bisnis Dan Manajemen*, 2(4), 178–187. <https://doi.org/10.59024/jise.v2i4.957>
- Cintia Rachmayanti, R. D. M. (2021). *Risk Factors for Stunting under Two-Year-Old Children in Surabaya*. 16(1), 1–6. <https://doi.org/10.14710/jpki.16.1.1-6>
- Devi Sari, Sri Achadi Nugraheni, & Mohammad Zen Rahfiludin. (2023). Intervensi Gizi Sensitif dalam Penurunan Stunting : Studi Kualitatif. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(9), 1878–1886. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i9.3798>
- Dr. H. Zuchri Abdussamad, S.I.K., M. S. (2021). *Metode Penelitian Kualitatif*.
- Eriana, E., Fauziddin, M., & Daulay, M. I. (2023). Penerapan Pola Hidup Sehat dengan Gizi Seimbang melalui Pembiasaan Sarapan Pagi untuk Anak sebagai Dukungan Implementasi Kurikulum Merdeka. *Jurnal Usia Dini*, 9(2), 82. <https://doi.org/10.24114/jud.v9i2.52401>
- Eriyani, T., Mardhiyah, A., Fitria, N., & Yosep4, I. (2024). Pemberdayaan Keluarga Dalam Deteksi dan Intervensi Dini Pertumbuhan Untuk Pencegahan Stunting. 7(Table 10), 4–6.
- Fadila, S. N., Mulyani, A. S., Maharani, A., & Putri, J. (2025). *Persepsi Orang Tua terhadap Peran PAUD Pada Kemampuan Sosial Emosional Anak Usia Dini*. 9, 21672–21679.
- Fitrotuzzaqiyah, I., & Rahayu, S. (2022). Implementasi Intervensi Spesifik Dalam Upaya Pencegahan Stunting Balita Di Desa Gambarsari Kecamatan Pagaden Kabupaten Subang. *Journal of Nutrition College*, 11(3), 236–247. <https://doi.org/10.14710/jnc.v11i3.32165>
- Ginting. (2024). Pembangunan Kesehatan Dilakukan Untuk Mencapai Tujuan. *Journal of Gender And Social Inclusion In Muslim Societes*, 5(1), 10.
- Gustina, C. E. (2024). Pengaruh Intervensi Gizi Spesifik Terhadap Kejadian Stunting. *Jurnal Ilmu Kesehatan Al-Rum*, 6(1), 15–22. <https://ar-rum.ac.id/ojs2/index.php/JIKA/article/download/222/187?>
- Habe, H., & AHIRUDDIN, A. (2017). Sistem Pendidikan Nasional. *Ekombis Sains: Jurnal Ekonomi, Keuangan Dan Bisnis*, 2(1), 39–45. <https://doi.org/10.24967/ekombis.v2i1.48>

- Hakimah, N., Hapsari, I., Palupi, F. D., Hadisuyitno, J., Fajar, I., Tapriadi, Dhorta, N. F., & Nadhiroh, S. R. (2022). The Dual Role of Early Childhood Teachers as Health Cadres in Reducing Stunting. *Media Gizi Indonesia*, 17(1SP), 244–249. <https://doi.org/10.20473/mgi.v17i1SP.244-249>
- Hakimah, N., Suryani, R. A., & Fitriani, E. (2022). The dual role of early childhood teachers as health cadres in reducing stunting. *Media Gizi Indonesia*, 17(2), 105–112. <https://doi.org/10.20473/mgi.v17i2.2022.105-122>
- Hapy Kurniaty, A. S. M. (2024). Penanganan Stunting dan Pemberian Nutrisi Dengan Kejadian Status Gizi Pada Anak Usia 0-5 Tahun. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 4(10), 1541.
- Hardani. (2016). *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Ar-Ruzz Media.
- Hasan, M. I. (2023). Pokok-pokok Materi Statistik. *Jurnal Pengabdian Kolaborasi Dan Inovasi IPTEKS, Volume.1 N* (Upaya Pemerintahan dan Masyarakat Dalam Penanganan dan Pencegahan Stunting), 191–198.
- Husna, R. N., Maulana, Z., & Nurhantono, M. I. (2020). *Prevention Of Stunting In Early Chilhood Through Early Chilhood Education (PAUD) Institution In Indonesia. 1950*.
- Idhayanti, R. I., Chunaeni, S., Agiustina, A. M., & Imandafirly, H. A. (2024). *MEJUJUA : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Pelatihan Mencegah Stunting Dengan Mengatasi Picky Eater Dan Gerakan Tutup Mulut Pada Anak* Pendahuluan. 4, 164–169. <https://doi.org/10.52622/mejuajuajabdimas.v4i2.188>
- Idris, M. H. (2016). Karakteristik Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 1(1), 37–43.
- Kaharuddin. (2021). Ciri dan Karakter Sebagai Metodologi. *Jurnal Pendidikan*, IX(1), 1–8. <http://journal.unismuh.ac.id/index.php/equilibrium>
- Kartika A. E., Kurniawan Y. R., & Rachmawati A. E. (2019). Hubungan stunting dengan perkembangan motorik halus dan kasar anak usia 2-5 tahun. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(1), 23–30. <https://ejournal.unisba.ac.id/index.php/jiks/article/view/334>
- Kelrey, F., Liem2, G. M., & Sangga, M. S. (2024). Edukasi Jajan Sehat Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Anak Usia Prasekolah. 2, 34–40. <https://doi.org/10.33862/jp.v2i1.497>

- Kemendikbud. (2023). *Multi Peran untuk Penanganan Stunting*. Portal Guru PAUD Dan Dikmas. <https://gurupauddikmas.kemdikbud.go.id/artikel/inspirasi/multi-peran-untuk-penanganan-stunting>
- Kemenkes. (2022). *Ciri-ciri Anak Stunting dan Pencegahannya*. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/1519/ciri-anak-stunting
- Kemenkes RI. (2021). *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSG)*. Kemenkes RI.
- Kementrian Kesehatan RI. (2023a). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi*. <https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/buku-saku-stunting.pdf>
- Kementrian Kesehatan RI. (2023b). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Stunting*. <https://www.kemkes.go.id>
- Laily, Asra, L., Indarjo, & Sofwan. (2023). Literature Review: Dampak Stunting terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Anak. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 7(3), 354–364. <https://doi.org/10.15294/higeia.v7i3.63544>
- Lima, F., Ngura, E. T., & Laksana, D. N. L. (2021). Hubungan Stunting Dengan Perkembangan Kognitif Anak Usia 4-6 Tahun Di Kabupaten Ngada. *Jurnal Citra Pendidikan*, 1(1), 36–44. <https://doi.org/10.38048/jcp.v1i1.140>
- Lolita, L., Ikhsanudin, A., Prabakusuma, A. S., Fasyir, S. R., Puspitasari, K., Triandika, R., & Syarifah, N. B. (2024). Upaya Pencegahan dan Penanganan Stunting, Wasting, Underweight pada Satuan Pendidikan Anak Usia Dini. *Jurnal Surya Masyarakat*, 6(2), 167. <https://doi.org/10.26714/jsm.6.2.2024.167-173>
- Made, N., Sukanty, W., Isasih, W. D., & Santika, I. G. P. (2024). *Pengaruh Pemberian Edukasi Gizi dan Stunting Terhadap Pengetahuan Ibu dan Penentuan Status Gizi Murid Paud Az-Zahra*. 05(03), 195–202.
- Masan, L. (2021). Penyuluhan Pencegahan Stunting Pada Balita. *Jurnal Altifani Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1). <https://doi.org/10.25008/altifani.v1i1.121>
- Masruroh, E., & Hasibuan, R. (2025). Peran Strategis Pendidikan Anak Usia Dini. 2(1), 116–121.

- Mastuti, Ni Luh Putu Herli, Indahwati, & Lilik. (2021). Pengaruh Stunting Terhadap Perkembangan Motorik Halus, Motorik Kasar, Bahasa Dan Personal Sosial Pada Anak Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Madiredo Kecamatan Pujon Kabupaten Malang. *Journal of Issues In Midwifery*, 5(3), 111–120. <https://doi.org/10.21776/ub.joim.2021.005.03.2>
- Migang, Y. W. (2021). Status Gizi Stunting Terhadap Tingkat Perkembangan Anak Usia Balita. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1). <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i1.1646>
- Miller, A. C., Murray, M. B., Thomson, D. R., & Arbour, M. C. (2016). How consistent are associations between stunting and child development? Evidence from a meta-analysis of associations between stunting and multidimensional child development in fifteen low- and middle-income countries. *Public Health Nutrition*, 19(8), 1339–1347. <https://doi.org/10.1017/S136898001500227X>
- Moleong, L. J. (2007). *Metodologi Penelitian Kualitatif* (p. 4). PT Remaja Rosdakarya.
- Moleong, L. J. (2016). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. PT Remaja Rosdakarya.
- Nur Azizah, N. (2023). Jurnal paud agapedia. *Jurnal Paud Agapedia*, 7(2), 128–137.
- Nurasyiah, Rina, Atikah, & Cucu. (2023). Karakteristik Perkembangan Anak Usia Dini. *Khazanah Pendidikan*, 17(1), 75. <https://doi.org/10.30595/jkp.v17i1.15397>
- Nurfadillah, S. (2023). Jurnal Pengabdian Masyarakat AMPOEN. *Jurnal Ampoen*, 1(2).
- Picauly, I., & Toy, S. M. (2013). Analisis Determinan Dan Pengaruh Stunting Terhadap Prestasi Belajar Anak Sekolah Di Kupang Dan Sumba Timur, Ntt. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 8(1). <https://doi.org/10.25182/jgp.2013.8.1.55-62>
- Pratami, A. R., Suminar, T., & Setiawan, D. (2023). Model Kemitraan antara Puskesmas dan Posyandu di Pos PAUD. 7(4), 5031–5044. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i4.5239>
- Pratiwi, I. G. (2023). Studi Literatur: Intervensi Spesifik Penanganan Stunting. *Indonesian Health Issue*, 2(1), 29–37. <https://doi.org/10.47134/inhis.v2i1.43>
- Putri1, Darmawan, L. T., Kartasurya, Irene, M., Musthofa, & Budi, S. (2025). *Self-Stigma Stunting*, Dampak dan Perubahan Psikologis Ibu Dengan Anak Stunting Di Kabupaten Garut. 5, 1604–1621.

- Rahmawati, A., & Suryani, N. (2022). Dampak stunting terhadap perkembangan motorik anak usia dini. *Scientia Journal*, 4(1), 134–142. <https://ejournal.unaja.ac.id/index.php/SCJ/article/view/669>
- Santrock, J. W. (2021). Life-span development (18th ed). *McGraw-Hill Education*.
- Setyawan, F. E. B., & Lestari, R. (2021). Holistic-comprehensive approaches to improve nutritional status of children under five years. *Journal of Public Health Research*, 10(2), 257–262. <https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2183>
- Simamora, V., Santoso, S., & Setiyawati, N. (2019). Stunting and development of behavior. *International Journal of Public Health Science*, 8(4), 427–431. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v8i4.20363>
- Sugiyono. (2014a). *Memahami Penelitian Kualitatif* (p. 92). Alfabeta.
- Sugiyono. (2014b). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Pendidikan*. Alfabeta.
- Sujiono, Y. . (2020). Konsep-Konsep Dasar Pendidikan Anak Usia Dini. *Jurnal Didaktika*, 20(2), 90–98.
- Supariasa, I. D. N. (2020). *Penilaian Status Gizi* (I. F. Bakri, Bchyar (ed.); 2nd ed., p. 396 Halaman). EGC.
- Susanto, A. (2011). Perkembangan Anak Usia Dini. In Circlestuff Design (Ed.), *Pengantar Dalam Berbagai Aspeknya* (Edisi Pert). Kencana. [https://books.google.co.id/books?id=0qRPDwAAQBAJ&lpg=PP1&ots=eyxPtORwj&dq=Ahmad Susanto. \(2011\). Perkembangan anak usia dini. Jurnal Golden Age Hamzanwadi University.&lr&hl=id&pg=PR4#v=onepage&q&f=false](https://books.google.co.id/books?id=0qRPDwAAQBAJ&lpg=PP1&ots=eyxPtORwj&dq=Ahmad Susanto. (2011). Perkembangan anak usia dini. Jurnal Golden Age Hamzanwadi University.&lr&hl=id&pg=PR4#v=onepage&q&f=false)
- Umar Sidiq, M. M. C. (2019). *Metode Penelitian Kualitatif di Bidang Pendidikan*. CV. Nata Karya.
- Waroh, Y. K. (2019). Pemberian Makanan Tambahan Sebagai Upaya Penanganan Stunting Pada Balita Di Indonesia. *Embrio*, 11(1). <https://doi.org/10.36456/embrio.vol11.no1.a1852>
- Wello, M. (2021). Intervensi spesifik dalam upaya pencegahan stunting di wilayah pedesaan. *Jurnal Keperawatan*, 11(2), 45–53.
- Widiastuti, R. Y., & Faiza, R. D. (2022). Upaya Kader Posyandu dalam Mengurangi Tingkat Stunting di Desa Pakel Kabupaten Jombang. *Learning Community: Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*, 6(2). <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JLC/article/view/34393>

Widyoningsih, W., Sarwa, S., Puspanelli, I., Khotijah, N. S., & Kartiyani, T. (2025). *Program Penanganan Stunting Pada Balita, Ibu Hamil Dan Remaja: Sebuah Studi Kasus Di Puskesmas*. <https://repository.nuansafajarcemerlang.com/publications/591624/program-penanganan-stunting-pada-balita-ibu-hamil-dan-remaja-sebuah-studi-kasus>

World Health Organization. (2023). *Stunting In Children*. WHO Fact Sheets.

