

Gambaran Epidemiologi dan Sistem Surveilans Stunting di Puskesmas Sangkali Tahun 2025

Syifa Ummul Mutmainah *¹
Aisyiah ²
Syafa Amalia Harsandy ³
Hasna Haifa Aminudin ⁴
Annisa Fauziah ⁵

^{1,2,3,4} Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Siliwangi, Indonesia

⁵ Nutrisionis, UPTD Puskesmas Sangkali, Indonesia

*e-mail: 234101057@student.unsil.ac.id¹, 234101042@student.unsil.ac.id²,
234101140@student.unsil.ac.id³ 234101142@student.unsil.ac.id⁴, annisafau30@gmail.com⁵

Abstrak

Stunting masih menjadi salah satu masalah gizi yang cukup banyak ditemukan pada balita dan membutuhkan pemantauan yang baik melalui sistem surveilans kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran epidemiologi kasus stunting serta mendeskripsikan pelaksanaan sistem surveilans stunting di wilayah kerja Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya tahun 2025. Penelitian ini menggunakan metode mixed methods dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Data kuantitatif diperoleh dari laporan kasus stunting tahun 2025 dengan total 270 kasus menggunakan teknik total sampling, sedangkan data kualitatif diperoleh melalui wawancara mendalam dengan petugas surveilans gizi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kasus stunting lebih banyak terjadi pada anak laki-laki sebanyak 143 kasus (52,96%) dibandingkan perempuan 127 kasus (47,04%). Mayoritas kasus terjadi pada kelompok umur balita 12–59 bulan sebanyak 258 kasus (95,56%). Berdasarkan wilayah, kasus terbanyak terdapat di Kelurahan Tamanjaya sebanyak 91 kasus (33,70%). Sistem surveilans stunting di Puskesmas Sangkali sudah menggunakan aplikasi SIGIZIKESGA sehingga proses pengumpulan, pengolahan, dan penyebaran data menjadi lebih terstruktur. Namun masih terdapat kendala seperti pembaruan aplikasi dan kurangnya kesadaran orang tua dalam penanganan stunting. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan edukasi serta pemanfaatan sistem surveilans secara optimal untuk mendukung upaya penurunan stunting.

Kata kunci: epidemiologi, stunting, surveilans

Abstract

Stunting remains one of the most prevalent nutritional problems among infants and young children and requires effective monitoring through a health surveillance system. This study aims to determine the epidemiological profile of stunting cases and to describe the implementation of the stunting surveillance system in the service area of the Sangkali Community Health Center in Tasikmalaya City in 2025. This study employed a mixed-methods approach combining quantitative and qualitative methods. Quantitative data were obtained from the 2025 stunting case reports, totaling 270 cases, using total sampling, while qualitative data were obtained through in-depth interviews with nutrition surveillance officers. The results showed that stunting cases were more prevalent among boys, with 143 cases (52.96%), compared to 127 cases (47.04%) among girls. The majority of cases occurred in the 12–59-month-old toddler age group, totaling 258 cases (95.56%). By region, the highest number of cases was found in Tamanjaya Village, with 91 cases (33.70%). The stunting surveillance system at the Sangkali Community Health Center already uses the SIGIZIKESGA application, making the process of data collection, processing, and dissemination more structured. However, challenges remain, such as application updates and a lack of parental awareness regarding stunting management. Therefore, enhanced education and the optimal utilization of the surveillance system are necessary to support efforts to reduce stunting.

Keywords: epidemiology, stunting, surveillance

PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah gizi jangka panjang yang terjadi karena pemberian makanan tidak memenuhi kebutuhan gizi, sehingga menyebabkan kurangnya asupan gizi yang diperlukan oleh tubuh dalam waktu yang lama. Stunting dapat mulai terjadi sejak janin masih berada dalam kandungan dan baru terlihat ketika anak berusia dua tahun (Kementerian Kesehatan Republik

Indonesia, 2016). Stunting terjadi karena berbagai faktor, seperti asupan gizi yang tidak memadai pada ibu dan anak, kondisi kesehatan yang buruk pada balita, ketahanan pangan yang rendah, kondisi lingkungan sosial dan kesehatan yang tidak baik, lingkungan tempat tinggal yang tidak sehat, tingkat kemiskinan yang tinggi, serta faktor-faktor lainnya (UNICEF, 2013; WHO, 2013).

Secara global, prevalensi stunting pada tahun 2024 sebesar 23,2%. Persentase anak yang mengalami stunting tertinggi di dunia terdapat di Afrika mencapai 31%, sedangkan di Asia Tenggara berada di urutan kedua dengan angka 30% (World Health Organization, 2023). Berdasarkan data dari UNICEF dan WHO, angka prevalensi stunting di Indonesia berada di peringkat ke-27 dari 154 negara yang memiliki data stunting, sehingga membuat Indonesia menduduki posisi ke-5 di antara negara-negara di Asia (Kemenko, 2023).

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia 2023, prevalensi stunting mencapai 21,5% dan telah terjadi penurunan prevalensi stunting selama 10 tahun terakhir (2013-2023) (Kemenkes, 2023).

Provinsi Jawa Barat memiliki jumlah penduduk terbanyak di Indonesia (49,9 juta orang pada tahun 2023) menghadapi tantangan yang cukup besar dalam menangani stunting. Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, angka kejadian stunting di Jawa Barat mencapai 20,2%, sedikit dibawah rata-rata nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Berdasarkan data yang tercatat dalam laporan Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya tahun 2025, ditemukan sebanyak 270 orang kasus stunting dari total 2318 seluruh balita yang ada di wilayah kerja Puskesmas Sangkali. Hal ini menunjukkan pentingnya untuk melakukan surveilans stunting di wilayah kerja Puskesmas Sangkali.

Surveilans Kesehatan adalah proses pengamatan yang dilakukan secara terus-menerus dan terstruktur terhadap data serta informasi mengenai penyakit atau masalah kesehatan, serta kondisi yang mempengaruhi peningkatan dan penyebaran penyakit atau isu kesehatan tersebut. Tujuannya adalah untuk memperoleh informasi yang akurat dan memberikannya kepada pihak yang membutuhkan, sehingga tindakan pengendalian dan penanggulangan penyakit atau isu kesehatan dapat dilakukan secara efektif dan efisien (Kemenkes, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan, 2014).

Pelaksanaan surveilans stunting saat ini menjadi prioritas utama dalam upaya pemantauan pertumbuhan balita guna mendeteksi gangguan perkembangan sejak dini. Secara struktural, surveilans stunting merupakan bagian integral dari sistem surveilans gizi, yang merupakan suatu mekanisme untuk mentransformasi data pangan dan gizi dilakukan dengan cara pengumpulan data secara teratur dan berkelanjutan, analisis data, formulasi kebijakan, penyesuaian, serta penerapan kebijakan terkait pangan dan gizi di suatu negara. Tujuan umum surveilans gizi adalah memberikan informasi yang terkini dan terperinci mengenai kondisi gizi masyarakat serta faktor-faktor yang mempengaruhi kondisi tersebut. Informasi ini memberikan bukti yang bisa dijadikan acuan oleh para pembuat keputusan dalam merancang, menyusun kebijakan, serta mengelola program-program peningkatan gizi masyarakat (Abas, 2022).

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran epidemiologi kejadian stunting dan mendeskripsikan pelaksanaan sistem surveilans stunting di wilayah kerja Puskesmas Sangkali.

METODE

Penelitian ini menerapkan pendekatan *mixed methods* atau metode campuran yang menggabungkan analisis kuantitatif dan kualitatif. Bagian kuantitatif ditujukan untuk melihat gambaran distribusi dan frekuensi epidemiologi dari kasus stunting di lapangan. Sementara itu, pendekatan kualitatif digunakan untuk menggali lebih dalam mengenai sistem surveilans stunting di wilayah Puskesmas Sangkali lewat teknik wawancara mendalam (*in-depth interview*).

Lokasi penelitian difokuskan di wilayah kerja Puskesmas Sangkali dengan menggunakan sumber data primer dan sekunder. Untuk sisi kuantitatif, pengambilan sampel dilakukan secara total sampling, yakni melibatkan seluruh kasus stunting yang terdata sepanjang tahun 2025 dengan total 270 kasus. Di sisi lain, informan untuk data kualitatif ditentukan melalui purposive sampling, yang melibatkan petugas gizi dengan tanggung jawab langsung pada program surveilans gizi khususnya stunting.

Instrumen pendukung yang digunakan meliputi pedoman wawancara serta *handphone* untuk merekam jalannya diskusi. Proses pengumpulan datanya dimulai dari telaah dokumen pada laporan bulanan puskesmas, yang kemudian diperkuat dengan observasi serta wawancara langsung kepada petugas terkait.

Analisis data dilakukan secara univariat untuk bagian kuantitatif guna mendeskripsikan karakteristik berdasarkan jenis kelamin, kategori status gizi, dan sebaran wilayah kerja. Sedangkan untuk data kualitatif, hasil wawancara diolah dan dipaparkan dalam bentuk narasi deskriptif yang mendetail.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Proses pengumpulan data dalam penelitian ini berlangsung pada bulan Maret dan April 2025 di wilayah kerja Puskesmas Sangkali, Kota Tasikmalaya. Penelitian ini menggunakan dua metode pengumpulan data yaitu pendekatan kuantitatif yang bersumber dari data sekunder rekapan kasus stunting tahun 2025, serta pendekatan kualitatif yang dilakukan melalui wawancara mendalam bersama petugas surveilans gizi. Hasil penelitian kemudian dianalisis untuk menyajikan gambaran epidemiologi kasus stunting sekaligus melihat gambaran pelaksanaan sistem surveilans gizi di tingkat puskesmas. Pelaksanaan surveilans gizi terkait stunting pada tahun 2024 di wilayah kerja Puskesmas Sangkali terdapat 11% total kasus lalu terjadi peningkatan kasus pada tahun 2025 menjadi 17% kasus. Peningkatan kasus ini terjadi karena sistem surveilans gizi sudah menjadi otomatis menggunakan aplikasi dan menjadi lebih ketat dibandingkan dengan tahun sebelumnya.

Gambaran Epidemiologi Penemuan Kasus Stunting

1. Distribusi Frekuensi Kasus Stunting Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kasus Stunting Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkali Tahun 2025

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase
Laki-Laki	143	52.96%
Perempuan	127	47.04%
Total	270	100%

Berdasarkan Tabel 1, dapat diketahui bahwa dari total 270 kasus stunting di wilayah kerja Puskesmas Sangkali tahun 2025, prevalensi tertinggi ditemukan pada kelompok jenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 143 kasus (52.96%). Sementara itu, kasus stunting pada perempuan tercatat sebanyak 127 kasus (47.04%). Hal ini menunjukkan bahwa anak laki-laki cenderung lebih rentan mengalami stunting dibandingkan anak perempuan di wilayah tersebut.

2. Distribusi Frekuensi Kasus Stunting Berdasarkan Umur

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kasus Stunting Berdasarkan Umur di Wilayah Kerja

Kategori Umur	Frekuensi	Presentase
Bayi (0-12 Bulan)	12	4.44%
Balita (12-59 Bulan)	258	95.56%
Total	270	100%

Puskesmas Sangkali Tahun 2025

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa mayoritas kasus stunting di wilayah kerja Puskesmas Sangkali tahun 2025 terjadi pada kelompok umur balita (12-59 bulan), yakni sebanyak 258 kasus (95,56%). Sementara itu, pada kelompok bayi (0-12 bulan) hanya tercatat sebanyak 12 kasus (4.44%). Data ini menunjukkan bahwa risiko kejadian stunting meningkat secara signifikan seiring bertambahnya usia anak, khususnya setelah melewati masa bayi.

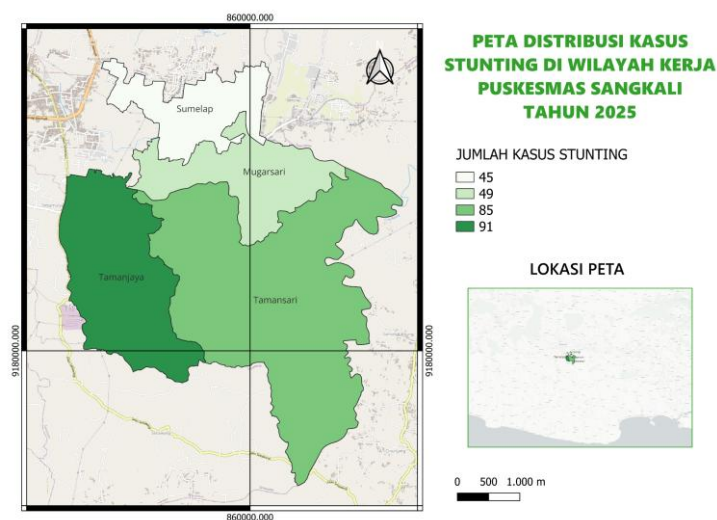
3. Distribusi Frekuensi Kasus Stunting Berdasarkan Kelurahan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kasus Stunting Berdasarkan Kelurahan di Wilayah Kerja

Kelurahan	Frekuensi	Presentase
Mugarsari	49	18.15%
Sumelap	45	16.67%
Tamanjaya	91	33.70%
Tamansari	85	31.48%
Total	270	100%

Puskesmas Sangkali Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 3, distribusi kasus stunting di wilayah kerja Puskesmas Sangkali tahun 2025 tersebar di empat kelurahan dengan prevalensi tertinggi berada di Kelurahan Tamanjaya, yaitu sebanyak 91 kasus (33.70%), disusul oleh Kelurahan Tamansari dengan 85 kasus (31.48%). Sementara itu, Kelurahan Mugarsari mencatat 49 kasus (18.15%) dan Kelurahan Sumelap memiliki jumlah kasus terendah dengan 45 kasus (16.67%). Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh total kasus stunting terkonsentrasi di wilayah Tamanjaya dan Tamansari.



Gambar 1. Peta Distribusi Kasus Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkali Tahun 2025

Berdasarkan Gambar 1, terlihat persebaran kasus stunting di wilayah kerja Puskesmas Sangkali secara geografis. Visualisasi peta menunjukkan bahwa Kelurahan Tamanjaya memiliki tingkat kepadatan kasus tertinggi yang ditandai dengan warna hijau paling pekat (91 kasus), diikuti oleh Kelurahan Tamansari (85 kasus). Sementara itu, wilayah Kelurahan Mugarsari dan Sumelap menunjukkan intensitas kasus yang lebih rendah. Hal ini mengindikasikan adanya pemusatan kasus di wilayah bagian barat dan selatan puskesmas.

4. Distribusi Frekuensi Kasus Stunting Berdasarkan Kategori Pengukuran

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kasus Stunting Berdasarkan Kategori Pengukuran di

Kategori	Frekuensi	Presentase
Pendek	171	63.33%
Sangat Pendek	99	36.67%
Total	270	100%

Wilayah Kerja Puskesmas Sangkali Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 4, hasil pengukuran menunjukkan bahwa dari 270 kasus stunting di Puskesmas Sangkali tahun 2025, mayoritas anak berada dalam kategori "Pendek" yaitu sebanyak 171 anak (63.33%). Sementara itu, anak yang masuk dalam kategori "Sangat Pendek" tercatat sebanyak 99 anak (36.67%). Data ini menggambarkan bahwa sebagian besar kasus masih berada pada kategori pendek, namun proporsi anak dengan kategori sangat pendek yang mencapai lebih dari sepertiga total kasus tetap memerlukan perhatian serius.

5. Distribusi Frekuensi Kasus Stunting Berdasarkan Posyandu

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kasus Stunting Berdasarkan Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkali Tahun 2025

Posyandu	Frekuensi	Presentase
Babakan Cipasung	8	2.96%
Babakan Jati	2	0.74%
Bandung	10	3.70%
Bantarsari	1	0.37%
Ciangir	15	5.56%
Ciatal	12	4.44%
Cibeureum	19	7.04%
Cidahu	11	4.07%
Cieurih	7	2.59%
Cigintung	5	1.85%
Ciledug	15	5.56%
Cipajaran	3	1.11%
Cipamutih	4	1.48%
Cipangebak	5	1.85%
Cipasung	3	1.11%
Gegermoong	4	1.48%
Harapan Bunda	8	2.96%
Jatiwangi	1	0.37%
Kadupandak	5	1.85%
Kasih Bunda	4	1.48%
Kharisma	8	2.96%
Kubang	6	2.22%
Kubangsari	6	2.22%
Liunggunung	6	2.22%
Malingping	8	2.96%
Nagarasari	5	1.85%
Nangela	10	3.70%
Nyantong	5	1.85%
Puri Sumelap	4	1.48%
Sangkali	5	1.85%
Selaawi	4	1.48%
Selakaso	7	2.59%
Sidamulih	12	4.44%
Sinargalih	4	1.48%
Sindangreret	2	0.74%
Situhiang	5	1.85%
Sukaasih	10	3.70%
Sukawening	6	2.22%
Taman	15	5.56%
Total	270	100%

Berdasarkan Tabel 5, distribusi frekuensi kasus stunting berdasarkan posyandu menunjukkan dari total 42 posyandu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sangkali terdapat 40 posyandu yang terdapat kasus stunting. Berdasarkan data yang ditampilkan pada tabel 5 tercatat kasus tertinggi sebanyak 19 (7.04%) kasus dengan lokasi di Posyandu Cibeureum, Kelurahan Tamanjaya.

Pelaksanaan Sistem Surveilans Stunting

Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya memiliki sistem kerja surveilans stunting yang dilakukan, sebagai berikut :

1. Pengumpulan Data

Posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Sangkali setiap bulan melakukan pengukuran kepada bayi dan balita. Pengukuran dilakukan oleh kader setempat dan didampingi petugas puskesmas beserta petugas gizi untuk memantau pengukuran yang dilakukan pada bayi dan balita. Setiap bulan data hasil dari pengukuran di *input* ke aplikasi SIGIZIKESGA.

2. Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan melalui aplikasi SIGIZIKESGA dengan bantuan kader dilakukan pengecekan ulang yang dilakukan oleh petugas gizi. Setelah data di *input* ke SIGIZIKESGA, maka Puskesmas, Dinas Kesehatan, Kementerian Kesehatan dan Provinsi dapat melihat dan mengambil data melalui SIGIZIKESGA.

3. Diseminasi Data

Data kasus yang didapatkan dari aplikasi SIGIZIKESGA kemudian didiskusikan pada kegiatan pra lokmin puskesmas bersama penanggung jawab klaster terkait. Selain itu jika belum mendapatkan solusi, dilanjutkan pada lokmin puskesmas dengan seluruh karyawan puskesmas dan lintas sektor bisa ditampilkan data di depan kecamatan, kelurahan ataupun instansi yang diperlukan.

Dalam penanggulangan kasus terdapat hasil program edukasi dari segi gizi seperti penyuluhan calon pengantin (*catin*) di KUA, lalu ada kelas ibu hamil dan juga kelas ibu balita. Program gizi di posyandu terdapat pendampingan pemberian asi eksklusif, orang tua yang memiliki balita usia di atas 6 bulan di wawancara mengenai konsumsi makan balita 1 hari sebelumnya untuk dimasukkan pada aplikasi SIGIZIKESGA yang dilakukan pada setiap 3 bulan sekali.

KESIMPULAN

Kegiatan surveilans gizi di wilayah kerja Puskesmas Sangkali berjalan otomatis menggunakan aplikasi SIGIZIKESGA. Pemanfaatan aplikasi ini membuat sistem surveilans menjadi lebih terstruktur sehingga meminimalisir kesalahan yang terjadi. Pada tahun 2024 terdapat 11% total kasus stunting kemudian meningkat menjadi 17% total kasus stunting yang membuktikan pelaksanaan surveilans gizi berjalan baik dengan menyaring lebih luas terkait kasus stunting yang ada. Masalah stunting ini didukung pula oleh kolaborasi lintas sektor seperti edukasi calon pengantin (*Catin*) yang dilakukan di KUA. Selain itu ada pula program pendampingan asi eksklusif dan kelas ibu hamil. Disisi lain terdapat beberapa kendala seperti penggunaan aplikasi yang masih mengalami pembaruan, selain itu juga terdapat kesulitan edukasi rujukan ke rumah sakit bagi anak penderita stunting. Oleh karena itu, perlu adanya petunjuk penggunaan aplikasi SIGIZIKESGA dan juga edukasi kesadaran pada orang tua yang memiliki anak penderita stunting untuk mendukung upaya penurunan angka stunting.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada petugas Puskesmas Sangkali yang telah bersedia untuk membantu dalam proses pelaksanaan kegiatan penelitian. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada ibu Wulan Tri Yutanti., [S.KM.](#), [M.PH](#) selaku dosen pengampu mata kuliah yang telah memberikan arahan serta bimbingan kepada penulis selama penelitian dan pengerjaan artikel.

DAFTAR PUSTAKA

Basuni Jahari, A. (2022). *SURVEILANS GIZI DALAM PENANGANAN MASALAH GIZI TERKINI Nutritional Surveillance In Handling Recent Nutritional Problems.*

- Edayani, S., Muhazir, R., & Mauliana, R. (2024). *PERILAKU PENCEGAHAN STUNTING MENGGUNAKAN HEALTH PROMOTION MODEL*. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JLH>
- World Health Organization. (2025). *Stunting prevalence among children under 5 years of age (%) (model-based estimated)*. <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/gho-jme-stunting-prevalence>
- Kemkes. (2023). Stunting. <https://ayosehat.kemkes.go.id/topik-penyakit/defisiensi-nutrisi/stunting>
- Hidayat, Y. (2025). Analisis Epidemiologi Spasial Stunting di Provinsi Jawa Barat Tahun 2024. <https://rpubs.com/myusrilhida/stuntingjabar2024>
- Pratiwi, P. (2025). Surveilans Kesehatan. <https://kms.kemkes.go.id/pengetahuan/detail/6860ada588f3952b7b1ee194>
- Kemkenko PMK. (2023). Perlu Terobosan dan Intervensi Tepat Sasaran Lintas Sektor untuk Atasi Stunting. <https://www.kemkenkopmk.go.id/perlu-terobosan-dan-intervensi-tepat-sasaran-lintas-sektor-untuk-atasi-stunting>