

Determinan dan upaya pencegahan stunting pada remaja: systematic review dalam perspektif kebijakan nasional

Reny Eka Saputri¹, Juhrotun Nisa²

^{1,2}Universitas Harkat Negeri, Tegal, Indonesia
Korespondensi: renyekasaputri25@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Stunting masih menjadi masalah kesehatan prioritas di Indonesia. Pendekatan siklus kehidupan menempatkan remaja putri sebagai kelompok strategis pencegahan karena berperan sebagai calon ibu. Namun, bukti tentang determinan dan efektivitas upaya pencegahan stunting pada remaja putri masih tersebar dan jarang disintesis dengan konteks kebijakan nasional dan daerah. **Tujuan:** Mengkaji faktor determinan dan upaya pencegahan stunting pada remaja putri serta implikasinya bagi praktik kebidanan dalam kerangka kebijakan nasional dan Jawa Tengah. **Metode:** Systematic review mengikuti PRISMA. Lima belas artikel (2019-2025) tentang remaja/stunting, determinan dan intervensi diseleksi berdasarkan kriteria inklusi-eksklusi. Data disintesis secara naratif tematik. **Hasil:** Empat tema utama diidentifikasi: determinan biologis-gizi (pola makan, anemia, riwayat lahir), faktor sosial ekonomi-lingkungan (pendidikan, pendapatan, sanitasi), faktor psikososial-sosial budaya (nikah dini, self-efficacy, kesehatan mental) dan intervensi pencegahan (edukasi berbasis sekolah/komunitas dan media digital) yang meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri. **Simpulan:** Stunting pada remaja putri bersifat multidimensional. Penguatan promosi-preventif sejak remaja, selaras dengan kebijakan nasional dan Jawa Tengah, relevan untuk praktik kebidanan dalam memutus siklus antargenerasi stunting.

KATA KUNCI: determinan; pencegahan; praktik kebidanan; remaja putri; stunting

ABSTRACT

Introduction: Stunting remains a major public health problem in Indonesia. Although prevention programs focus on the first 1,000 days of life, adolescent girls represent a strategic group in breaking the intergenerational cycle of stunting. **Objectives:** To systematically review determinants and prevention strategies of stunting among adolescent girls and analyze implications for national and regional (Central Java) policies and midwifery practice. **Methods:** A systematic review based on PRISMA guidelines was conducted using 15 national and international articles (2019-2025). Data were synthesized using narrative thematic analysis. **Results:** Four major themes were identified: biological nutritional determinants, socioeconomic environmental factors, psychosocial sociocultural factors and preventive interventions through school and community-based education. **Conclusion:** Stunting among adolescent girls is multidimensional. Strengthening adolescent midwifery care aligned with national and regional policies is essential to prevent intergenerational stunting.

KEYWORD: adolescent girls; determinants; midwifery practice; prevention; stunting

Copyright © 2026 Journal



This work is licensed under a Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 International License

INTRODUCTION

Stunting masih menjadi permasalahan masyarakat yang serius di Indonesia karena berdampak jangka panjang terhadap kualitas sumber daya manusia (Lestari et al., 2023). Stunting tidak hanya menyebabkan gangguan pertumbuhan fisik, tetapi juga berhubungan dengan penurunan kemampuan kognitif, produktivitas kerja, serta peningkatan risiko penyakit tidak menular di masa dewasa (Riyanto et al., 2024). Meskipun prevalensi stunting balita menunjukkan tren penurunan, Indonesia masih termasuk negara dengan beban stunting tinggi di Kawasan Asia. Individu yang mengalami stunting pada masa pertumbuhan memiliki risiko lebih tinggi menderita

penyakit tidak menular seperti diabetes melitus dan hipertensi di kemudian hari, sehingga stunting menjadi ancaman bagi pembangunan kesehatan jangka panjang (Medise et al., 2024). Upaya pencegahan stunting di Indonesia selama ini lebih terfokus pada periode 1.000 hari pertama kehidupan. Pendekatan ini memang krusial, namun belum cukup untuk memutus siklus antargenerasi stunting (Basir et al., 2025). Meskipun prevalensi stunting balita di Indonesia menunjukkan tren penurunan dalam beberapa tahun terakhir, angka tersebut masih berada di atas target yang ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Kondisi ini menunjukkan bahwa upaya pencegahan stunting belum sepenuhnya optimal dan memerlukan pendekatan yang lebih komprehensif serta berkelanjutan sepanjang siklus kehidupan (Valeriani et al., 2022).

Selama ini, kebijakan dan program pencegahan stunting di Indonesia sangat menitikberatkan pada periode 1.000 hari pertama kehidupan, yaitu sejak kehamilan hingga anak berusia dua tahun. Pendekatan ini memang krusial karena periode tersebut merupakan fase emas pertumbuhan dan perkembangan (Eka Susanty et al., 2022). Namun, pendekatan ini belum cukup untuk memutus rantai stunting antargenerasi apabila tidak disertai intervensi pada fase kehidupan sebelumnya, khususnya masa remaja. Pendekatan *life course* menegaskan bahwa intervensi gizi harus dilakukan sepanjang siklus kehidupan, termasuk pada masa remaja. Khususnya remaja putri sebagai calon ibu (Mughtar et al., 2022). Status kesehatan seseorang ditentukan oleh akumulasi pengalaman biologis, sosial dan lingkungan sepanjang hidup. Dalam konteks stunting, masa remaja merupakan fase kritis berikutnya setelah 1.000 hari pertama kehidupan. Remaja, terutama remaja putri memegang peran strategis karena mereka merupakan calon ibu yang akan menentukan kualitas kehamilan dan pertumbuhan generasi berikutnya (Medise et al., 2024).

Remaja putri mengalami perubahan biologis yang signifikan selama pubertas, ditandai dengan percepatan pertumbuhan tinggi badan, peningkatan massa tubuh, serta kematangan organ reproduksi. Remaja putri merupakan kelompok yang sangat rentan mengalami masalah gizi. Pada masa pubertas terjadi percepatan pertumbuhan yang meningkatkan kebutuhan zat gizi makro dan mikro. Namun, banyak remaja putri mengalami anemia, kekurangan energi kronis dan pola makan tidak seimbang. Kondisi ini berdampak pada kesiapan prakonsepsi dan berkontribusi terhadap risiko melahirkan anak stunting di masa depan (Zemariam et al., 2025)

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa stunting pada remaja tidak hanya dipengaruhi oleh asupan gizi, tetapi juga oleh faktor sosial ekonomi dan lingkungan. Pendidikan orang tua, pendapatan keluarga serta sanitasi berhubungan signifikan dengan kejadian stunting pada remaja (Farera et al., 2024). Remaja dari keluarga prasejahtera dan lingkungan yang tidak sehat lebih rentan mengalami kekurangan gizi kronis (Tesfaye et al., 2024). Selain faktor struktural, aspek psikososial juga berperan penting. Remaja yang mengalami stunting memiliki lintasan perkembangan psikososial dan kesehatan mental yang berbeda dibandingkan remaja tidak stunting. Masalah kepercayaan diri, kualitas hidup dan kesehatan mental dapat memperburuk kondisi gizi melalui perilaku makan yang tidak sehat (Medise et al., 2024). Faktor sosial budaya, khususnya pernikahan usia dini turut memperkuat siklus stunting. Remaja putri yang menikah dini cenderung belum siap secara biologis dan psikososial untuk hamil, sehingga meningkatkan risiko melahirkan anak stunting (Basir et al., 2025). Rendahnya *self-efficacy* remaja putri yang menikah dini menghambat kemampuan mereka dalam mengambil keputusan kesehatan yang tepat bagi dirinya dan anaknya kelak (Wahyuningsih et al., 2024).

Pemerintah Indonesia telah mengembangkan Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting melalui pendekatan konvergensi lintas sektor. Salah satu fokus strategis adalah penguatan gizi remaja, pencegahan anemia remaja putri, serta edukasi kesehatan reproduksi sebagai upaya pencegahan stunting prakonsepsi. Program ini menempatkan remaja sebagai target penting dalam pembangunan kesehatan jangka panjang. Di tingkat daerah, Pemerintah Provinsi Jawa Tengah mengintegrasikan

pengecahan stunting melalui penguatan peran Puskesmas, Sekolah dan BKKBN. Intervensi gizi remaja, pelayanan kesehatan remaja, serta edukasi kesehatan reproduksi berbasis sekolah menjadi bagian dari strategi daerah untuk memutus siklus stunting sejak remaja (Pemprov Jateng, 2025).

Dalam praktik kebidanan, Bidan memiliki peran strategis dalam memberikan asuhan promotif dan preventif pada remaja putri. Layanan kesehatan remaja, konseling gizi, pencegahan anemia serta edukasi pranikah merupakan bagian penting dari asuhan kebidanan berkelanjutan. Peran ini menempatkan bidan sebagai garda terdepan dalam pencegahan stunting sejak fase prakonsepsi. Meskipun beberapa penelitian membahas determinan dan intervensi stunting pada remaja, bukti ilmiah tersebut masih tersebar dan belum disintesis secara komprehensif dengan fokus khusus pada remaja putri serta dikaitkan dengan kebijakan nasional dan daerah. Oleh karena itu, diperlukan *systematic review* untuk mengintegrasikan temuan-temuan tersebut sebagai dasar penguatan kebijakan dan praktik kebidanan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji secara sistematis faktor determinan dan upaya pencegahan stunting pada remaja putri serta implikasinya dalam perspektif kebijakan nasional dan daerah serta praktik asuhan kebidanan remaja.

METHODS

Design

Penelitian ini merupakan *systematic review* yang disusun berdasarkan pedoman *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta Analyses* (PRISMA). Pemilihan desain *systematic review* bertujuan untuk mengintegrasikan dan mensintesis berbagai temuan penelitian yang tersebar terkait determinan dan upaya pencegahan stunting pada remaja putri secara komprehensif dan sistematis. *Systematic review* dipilih karena mampu memberikan gambaran menyeluruh mengenai pola hubungan faktor risiko dan intervensi pencegahan stunting pada remaja putri dari berbagai konteks wilayah dan desain penelitian. Pendekatan ini memungkinkan peneliti menarik kesimpulan berbasis bukti ilmiah yang kuat sebagai dasar rekomendasi kebijakan dan praktik kebidanan.

Research Questions

Penelitian ini dirancang untuk menjawab pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Apa saja faktor determinan yang berhubungan dengan kejadian stunting pada remaja putri?
2. Intervensi apa yang efektif dalam pencegahan stunting pada remaja putri?
3. Bagaimana implikasi temuan penelitian terhadap kebijakan nasional dan daerah serta praktik kebidanan remaja?

Sample and Settings

Unit analisis dalam penelitian ini adalah artikel ilmiah yang membahas stunting pada remaja, khususnya remaja putri baik secara langsung maupun tidak langsung melalui hubungan stunting antargenerasi.

Kriteria inklusi:

1. Artikel terbit tahun 2019-2025
2. Subjek penelitian remaja (10-19 tahun) atau penelitian yang secara jelas mengaitkan kondisi remaja dengan kejadian stunting
3. Artikel membahas salah satu atau lebih aspek berikut: determinan stunting remaja, status gizi remaja, faktor psikososial remaja atau intervensi pencegahan stunting pada remaja
4. Desain penelitian meliputi *cross-sectional*, kohort, *quasi-eksperimental*, kualitatif atau analisis konseptual
5. Artikel diterbitkan dalam bahasa Indonesia atau bahasa Inggris

Sedangkan kriteria eksklusi adalah Artikel dikeluarkan dari *review* apabila artikel yang hanya membahas stunting pada balita tanpa mengaitkan dengan fase Remaja.

Variables

Variabel utama yang dikaji dalam *review* ini meliputi:

1. Determinan biologis dan gizi, seperti asupan energi dan protein, anemia, gangguan makan dan status kesehatan remaja putri.
2. Determinan sosial ekonomi dan lingkungan, meliputi pendidikan orang tua, pendapatan keluarga, sanitasi, dan akses layanan kesehatan.
3. Determinan psikososial dan sosial budaya, termasuk kesehatan mental, *self-efficacy* serta pernikahan usia dini.
4. Intervensi pencegahan stunting, seperti edukasi kesehatan berbasis sekolah, komunitas dan media digital.

Instruments

Instrumen penelitian berupa lembar ekstraksi data yang dikembangkan oleh peneliti untuk mengumpulkan informasi penting dari setiap artikel yang terpilih. Lembar ekstraksi mencakup:

1. Nama penulis dan tahun publikasi
2. Negara dan lokasi penelitian
3. Desain penelitian
4. Jumlah dan karakteristik sampel
5. Variabel yang diteliti
6. Temuan utama terkait determinan dan pencegahan stunting pada remaja putri

Penggunaan lembar ekstraksi ini bertujuan untuk menjamin konsistensi dan sistematika dalam pengumpulan data dari seluruh artikel.

Data Collections

Proses pengumpulan data dilakukan melalui beberapa tahap sesuai alur PRISMA, yaitu:

1. Identifikasi: Penelusuran artikel dilakukan pada jurnal nasional dan internasional menggunakan kata kunci yang relevan dengan stunting, remaja, determinan dan pencegahan.
2. Penyaringan: Judul dan abstrak artikel diseleksi untuk menghilangkan duplikasi dan artikel yang tidak relevan.
3. Kelayakan: Teks lengkap artikel yang tersisa dibaca secara menyeluruh untuk memastikan kesesuaian dengan kriteria inklusi dan eksklusi.
4. Inklusi: Sebanyak 15 artikel memenuhi seluruh kriteria dan dimasukkan dalam analisis akhir.

Data Analysis

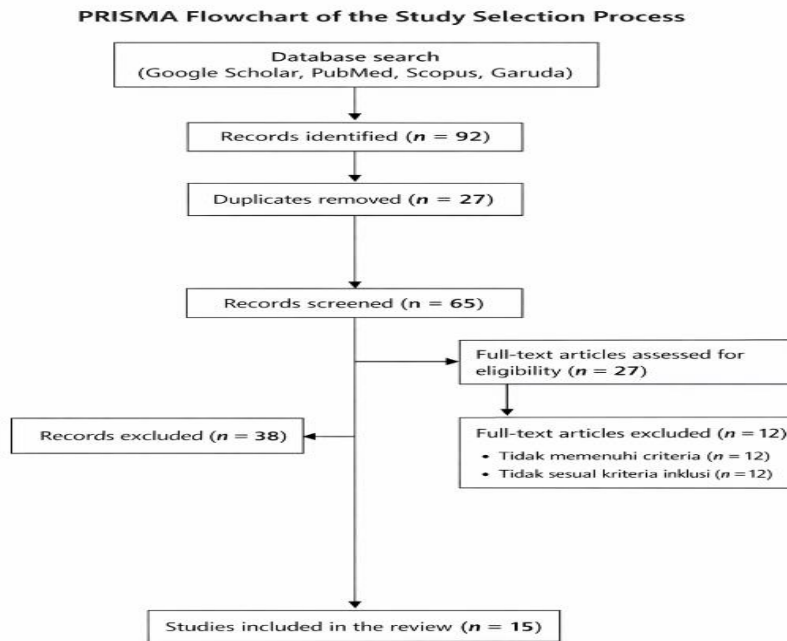
Data dianalisis menggunakan metode sintesis naratif tematik dengan mengelompokkan hasil penelitian berdasarkan kesamaan tema. Temuan dari setiap artikel dikelompokkan berdasarkan kesamaan tema, kemudian dianalisis untuk menemukan pola hubungan antarvariabel. Empat tema utama ditetapkan, yaitu determinan biologis dan gizi, determinan sosial ekonomi dan lingkungan, determinan psikososial dan sosial budaya, serta intervensi pencegahan stunting pada remaja putri. Pendekatan ini memungkinkan integrasi hasil dari berbagai desain penelitian sehingga diperoleh pemahaman yang komprehensif.

Ethical Consideration

Penelitian ini menggunakan data sekunder dari publikasi ilmiah sehingga tidak memerlukan persetujuan etik penelitian subjek manusia secara langsung. Oleh karena itu, persetujuan etik tidak diperlukan.

RESULTS

Karakteristik studi



Gambar 1. Diagram alur seleksi studi PRISMA

Proses identifikasi artikel menghasilkan 92 artikel dari berbagai basis data. Setelah penghapusan 27 artikel duplikat, tersisa 65 artikel yang kemudian diseleksi berdasarkan judul dan abstrak. Sebanyak 38 artikel dikeluarkan karena tidak relevan dengan topik stunting pada remaja putri. Selanjutnya, 27 artikel dilakukan telaah teks lengkap, dan 12 artikel dikeluarkan karena tidak memenuhi kriteria inklusi, sehingga diperoleh 15 artikel yang dianalisis dalam systematic review ini.

Berdasarkan proses seleksi artikel sesuai pedoman PRISMA, diperoleh 15 artikel yang memenuhi kriteria inklusi dan dianalisis secara menyeluruh. Artikel-artikel tersebut berasal dari berbagai negara, termasuk Indonesia, Ethiopia, Kenya, Sri Lanka dan Uganda dengan desain penelitian yang beragam, meliputi *cross-sectional*, *quasi-experimental*, kualitatif, kohort, dan analisis konseptual. Variasi desain ini memberikan gambaran komprehensif mengenai determinan dan upaya pencegahan stunting pada remaja, khususnya remaja putri. Secara umum, temuan penelitian dapat dikelompokkan ke dalam empat tema utama: yaitu, determinan biologis dan gizi, faktor sosial ekonomi dan lingkungan, faktor psikososial dan sosial budaya, serta intervensi pencegahan stunting pada remaja putri.

Determinan Biologis dan Status Gizi Remaja Putri

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa faktor biologis dan status gizi memiliki hubungan kuat dengan kejadian stunting pada remaja. Remaja dengan asupan energi dan protein rendah memiliki risiko lebih tinggi dibandingkan remaja dengan asupan gizi adekuat. Hal ini menunjukkan bahwa kekurangan gizi kronis yang berlanjut hingga masa pubertas tetap berdampak pada pertumbuhan linear (Farera et al., 2024). Selain itu, gangguan pola makan pada remaja, seperti *avoidant restrictive food intake disorder* (ARFID), menyebabkan rendahnya asupan zat gizi makro dan mikro yang dibutuhkan untuk pertumbuhan optimal (Fonseca et al., 2024). Kondisi ini berimplikasi serius pada remaja putri karena masa pubertas merupakan periode percepatan pertumbuhan yang membutuhkan nutrisi tinggi.

Remaja dengan status gizi kurang dan anemia memiliki kemungkinan lebih besar mengalami stunting. Anemia pada remaja putri sangat penting diperhatikan karena berkaitan langsung dengan kesiapan prakonsepsi dan risiko melahirkan anak stunting di masa depan. Anemia pada remaja putri sering dikaitkan dengan asupan zat besi yang tidak mencukupi serta kehilangan darah selama menstruasi. Kondisi ini menyebabkan penurunan kapasitas fisik dan kognitif serta berdampak jangka panjang terhadap kesiapan kehamilan (Tesfaye et al., 2024). Beberapa studi juga menunjukkan bahwa riwayat kesehatan masa kanak-kanak, seperti berat badan lahir rendah dan penyakit infeksi berulang, masih mempengaruhi pertumbuhan remaja. Hal ini menegaskan bahwa stunting merupakan hasil akumulasi paparan fisik sejak dini hingga masa remaja.

Faktor Sosial Ekonomi dan Lingkungan

Determinan sosial ekonomi menjadi faktor dominan dalam berbagai studi. Pendidikan orang tua yang rendah, pendapatan keluarga dan sanitasi buruk berhubungan signifikan dengan stunting pada remaja (Farera et al., 2024). Algoritma *machine learning* menunjukkan bahwa kemiskinan rumah tangga, rendahnya pendidikan ibu dan keterbatasan akses sanitasi merupakan predictor utama stunting pada remaja putri. Temuan ini memperkuat bahwa stunting tidak hanya persoalan biologis, tetapi juga structural (Zemariam et al., 2025). Kondisi ini relevan dengan konteks Jawa Tengah, di mana kabupaten dengan tingkat kemiskinan tinggi masih menunjukkan prevalensi masalah gizi remaja yang signifikan, sehingga intervensi harus melibatkan sektor kesehatan, pendidikan dan sosial secara terpadu. Remaja dari kelompok prasejahtera, memiliki prevalensi kekurangan gizi yang jauh lebih tinggi dibandingkan populasi umum. Kondisi lingkungan hidup yang tidak sehat, keterbatasan air bersih, serta kurangnya dukungan keluarga memperburuk status gizi remaja. Faktor lingkungan fisik, seperti kepadatan hunian, kualitas air minum dan sanitasi juga berkontribusi terhadap terjadinya infeksi berulang yang dapat menghambat pertumbuhan. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi pencegahan stunting harus melibatkan perbaikan kondisi sosial ekonomi dan lingkungan secara simultan (Khurshid et al., 2024).

Faktor Psikososial dan Sosial Budaya

Faktor psikososial memiliki kontribusi penting terhadap stunting remaja putri. Remaja yang mengalami stunting memiliki lintasan perkembangan psikososial dan kesehatan mental yang berbeda dibandingkan remaja tidak stunting, termasuk masalah kualitas hidup dan kepercayaan diri (Medise et al., 2024). Remaja yang mengalami stunting memiliki kualitas hidup yang lebih rendah, tingkat stress lebih tinggi dan perkembangan kognitif yang lebih lambat dibandingkan remaja tidak stunting. Kondisi psikologis ini dapat mempengaruhi perilaku makan dan kepatuhan terhadap pola hidup sehat. Pernikahan usia dini berkontribusi terhadap kejadian stunting antargenerasi. Remaja putri yang menikah dini cenderung belum siap secara biologis dan psikososial untuk hamil, sehingga meningkatkan risiko melahirkan anak stunting (Basir et al., 2025). *Self-efficacy* remaja putri yang menikah dini berperan penting dalam pencegahan stunting. Remaja dengan kepercayaan diri rendah cenderung tidak mampu mengambil keputusan kesehatan yang tepat bagi dirinya dan anaknya kelak. Faktor psikososial ini memperkuat pentingnya intervensi peningkatan kepercayaan diri dan literasi kesehatan sejak masa remaja.

Intervensi Pencegahan Stunting pada Remaja Putri

Beberapa penelitian menyoroti efektivitas intervensi edukatif dalam pencegahan stunting pada remaja putri. Pendidikan kesehatan berbasis komunitas meningkatkan pengetahuan, sikap dan motivasi remaja dalam pencegahan stunting secara signifikan. Intervensi ini efektif karena menggunakan pendekatan partisipatif dan kontekstual (Maryani et al., 2024). Strategi komunikasi yang sesuai dengan karakteristik remaja, seperti media digital dan pendekatan visual, mampu meningkatkan kesadaran remaja terhadap pencegahan

stunting sejak dini (Zaini, 2019). Temuan ini relevan bagi Jawa Tengah yang sedang mengembangkan intervensi berbasis sekolah dan Puskesmas untuk remaja putri melalui UKS dan pelayanan kesehatan remaja.

DISCUSSION

Hasil *systematic review* ini menunjukkan bahwa stunting pada remaja putri merupakan masalah multidimensional yang dipengaruhi oleh faktor biologis, sosial ekonomi dan psikososial. Pendekatan ini sejalan dengan kebijakan nasional percepatan penurunan stunting yang menekankan konvergensi intervensi spesifik dan sensitive sepanjang siklus kehidupan. Dalam konteks Jawa Tengah, integrasi layanan kesehatan remaja melalui Puskesmas, UKS dan BKKBN menjadi strategi penting. Hasil penelitian ini mendukung penguatan program gizi remaja putri, pencegahan anemia serta edukasi kesehatan reproduksi sebagai investasi jangka panjang penurunan stunting. Temuan ini memperkuat pandangan bahwa stunting tidak dapat dipahami hanya sebagai akibat kekurangan asupan gizi, tetapi juga sebagai refleksi dari ketimpangan sosial dan lingkungan yang dialami individu sepanjang siklus kehidupannya.

Integrasi Temuan dengan Pendekatan Siklus Kehidupan

Pendekatan siklus kehidupan (*life course approach*) menekankan bahwa status kesehatan seseorang merupakan hasil akumulasi paparan risiko sejak masa kanak-kanak hingga dewasa. Perbedaan lintasan perkembangan pubertas dan psikososial antara remaja stunting dan non stunting menekankan bahwa dampak kekurangan gizi kronis bersifat jangka panjang. Remaja putri menempati posisi strategis dalam siklus ini karena mereka merupakan calon ibu. Kekurangan gizi pada remaja putri tidak hanya berdampak pada kesehatan individu, tetapi juga berpotensi memengaruhi kesehatan generasi berikutnya. Hal ini menjelaskan mengapa intervensi pada remaja putri menjadi kunci dalam memutus siklus stunting antargenerasi (De Zilva & De Zoysa, 2025; Sulistiawati et al., 2023).

Determinan Biologis dalam Konteks Kesehatan Reproduksi

Temuan mengenai peran status gizi dan anemia pada remaja putri memiliki implikasi besar dalam kesehatan reproduksi. Anemia yang tinggi pada remaja putri berkaitan dengan peningkatan risiko komplikasi kehamilan, persalinan prematur dan berat badan lahir rendah. Kondisi ini menjadi pintu masuk awal terjadinya stunting pada bayi. Dalam perspektif kebidanan, remaja putri harus dipandang sebagai kelompok prakonsepsi yang memerlukan perhatian khusus. Intervensi gizi pada remaja putri merupakan investasi kesehatan jangka panjang yang berdampak pada kualitas kehamilan di masa depan (Nisrina, 2025; Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat et al., 2025).

Determinan Sosial Ekonomi sebagai Akar Masalah Stunting

Faktor sosial ekonomi yang konsisten muncul dalam berbagai penelitian menunjukkan bahwa stunting merupakan masalah struktural. Kemiskinan membatasi kemampuan keluarga dalam menyediakan makanan bergizi, akses sanitasi dan pelayanan kesehatan. Determinan struktural seperti kemiskinan dan pendidikan ibu memiliki kontribusi besar terhadap stunting remaja putri. Oleh karena itu, kebijakan pencegahan stunting tidak dapat hanya berfokus pada sektor kesehatan, tetapi harus melibatkan sektor pendidikan, sosial dan ekonomi (Zemariam et al., 2025; Khurshid et al., 2024).

Peran Faktor Psikososial dan Sosial Budaya

Hasil *review* ini menunjukkan bahwa faktor psikososial semakin relevan dalam memahami stunting remaja. Kesehatan mental, kualitas hidup dan *self-efficacy* mempengaruhi perilaku kesehatan remaja, termasuk pola makan dan pemanfaatan layanan kesehatan. Pernikahan usia dini memperkuat kerentanan remaja putri terhadap siklus stunting. Remaja yang menikah dini cenderung belum siap secara biologis dan psikologis untuk kehamilan. Rendahnya *self-efficacy* memperburuk kemampuan mereka dalam mengelola

kesehatan diri dan anak. Temuan ini menekankan bahwa pencegahan stunting harus memasukkan dimensi psikososial, termasuk pemberdayaan remaja putri, peningkatan literasi kesehatan dan penguatan kepercayaan diri (Zaini, 2019; Farera et al., 2024).

Relevansi dengan Kebijakan Nasional Pencegahan Stunting

Temuan *review* ini sejalan dengan Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting yang menekankan pendekatan konvergensi lintas sektor. Fokus pada gizi remaja, pencegahan anemia remaja putri, serta kesehatan reproduksi merupakan langkah strategis dalam pencegahan stunting prakonsepsi. Hasil *review* ini memperkuat bahwa kebijakan yang menempatkan remaja putri sebagai sasaran prioritas adalah tepat secara ilmiah. Intervensi pada fase ini dapat memberikan dampak ganda, yaitu meningkatkan kesehatan remaja saat ini dan menurunkan risiko stunting generasi berikutnya (Nakyaze et al., 2025; Baiquni et al., 2024)

Konteks Kebijakan Daerah Jawa Tengah

Di Jawa Tengah, pencegahan stunting diintegrasikan melalui layanan Puskesmas, sekolah dan BKKBN. Program kesehatan remaja, UKS serta pelayanan kesehatan peduli remaja menjadi sarana strategis dalam menjangkau remaja putri. Temuan *review* ini mendukung penguatan program daerah yang menitikberatkan pada edukasi gizi remaja putri, pencegahan anemia dan kesehatan reproduksi. Kolaborasi lintas sektor di tingkat daerah menjadi kunci keberhasilan intervensi (Pemprov Jateng, 2025).

Strengths and Limitations

Kekuatan *systematic review* ini adalah fokus khusus pada remaja putri serta integrasi temuan dengan kebijakan nasional dan daerah. Keterbatasannya adalah heterogenitas desain penelitian yang membatasi generalisasi kuantitatif.

Implications for Practice

Hasil *review* ini memiliki implikasi kuat bagi praktik kebidanan. Bidan tidak hanya berperan dalam pelayanan ibu hamil, tetapi juga dalam promosi kesehatan sejak masa remaja. Temuan ini memiliki implikasi kuat bagi praktik kebidanan, khususnya asuhan kebidanan remaja putri, antara lain:

1. Bidan perlu melakukan skrining rutin status gizi dan anemia pada remaja putri
2. Pemberian konseling gizi remaja sebagai bagian dari asuhan prakonsepsi
3. Edukasi kesehatan reproduksi dan pencegahan pernikahan usia dini
4. Kolaborasi bidan dengan sekolah melalui UKS dalam promosi kesehatan remaja
5. Pemanfaatan media digital untuk edukasi stunting yang ramah remaja

Dengan pendekatan ini, bidan berperan strategis dalam memutus siklus stunting antargenerasi berbasis siklus kehidupan.

CONCLUSIONS

Systematic review ini menunjukkan bahwa stunting pada remaja putri merupakan masalah kesehatan multidimensional yang dipengaruhi oleh faktor biologis dan gizi, sosial ekonomi dan lingkungan, serta psikososial dan sosial budaya yang saling berinteraksi sepanjang siklus kehidupan. Remaja putri memiliki peran strategis dalam pencegahan stunting sebagai calon ibu, karena kekurangan gizi, anemia dan kerentanan psikososial pada fase ini meningkatkan risiko stunting pada generasi berikutnya. Temuan ini mendukung kebijakan nasional dan daerah, khususnya di Jawa Tengah, yang menekankan penguatan gizi remaja, pencegahan anemia dan edukasi kesehatan reproduksi melalui Pendekatan lintas sektor berbasis sekolah dan komunitas. Dalam praktik kebidanan, bidan berperan penting melalui skrining gizi dan anemia, konseling prakonsepsi, edukasi kesehatan reproduksi serta pencegahan pernikahan usia dini sebagai upaya memutus siklus stunting antargenerasi.

Conflict of Interest Statement

Penulis menyatakan bahwa tidak terdapat konflik kepentingan dalam penyusunan artikel ini.

Funding Source

Penelitian ini tidak menerima pendanaan khusus dari lembaga publik, komersial, maupun nirlaba.

Author Acknowledgement

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Universitas Harkat Negeri atas dukungan akademik dalam penyusunan artikel ini.

REFERENCES

- Baiquni, F., Karuniawati, B., Putrianti, B., Sulistyawati, E., & Urrahman, D. (2024). Exploratory study of the implementation of the stunting prevention program as a basis for developing the “genting” prevention of stunting in adolescent program in gunungkidul Yogyakarta. In *Health and Biological Science ICHBS*.
- Basir, Aril, S., Nasaruddin, N. S., Meilidya, A., Setawan, R. D. A., Rahman, N. R., Rini, & Ramadhani, A. F. S. (2025). The impact of adolescent marriage on child stunting: Socio-cultural dynamics and policy implications in rural communities. *EcoVision: Journal of Environmental Solutions*, 2(1). <https://doi.org/10.61511/evojes.v2i1.2025.1753>
- De Zilva, L. T. K., & De Zoysa, E. (2025). Nutritional status, psychological status and quality of life of adolescents in selected childcare institutions in the Galle district of Sri Lanka. *BMC Public Health*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-025-22573-y>
- Eka Susanty, N., Hasnah, A., Muhammadiyah Makassar, U., Studi DIII Kebidanan, P., & Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, F. (2022). *Focus Group Discussion dalam Rangka Program Percepatan Penurunan Stunting dengan Pengawalan 1000 HPK Di Desa Tanah Karaeng*. 2(5), 394–402. <https://doi.org/10.25008/altifani.v2i5.271>
- Farera, G., Karo, M. B., & Manullang, R. S. (2024). Multifactorial Determinants of Adolescent Stunting in West Java, Indonesia: A Cross-Sectional Analysis Among Students Aged 13–15 Years. *Svāsthya: Trends in General Medicine and Public Health*, 1(3), e17. <https://doi.org/10.70347/svsthya.v1i3.17>
- Fonseca, N. K. O., Curtarelli, V. D., Bertoletti, J., Azevedo, K., Cardinal, T. M., Moreira, J. D., & Antunes, L. C. (2024). Avoidant restrictive food intake disorder: recent advances in neurobiology and treatment. In *Journal of Eating Disorders* (Vol. 12, Number 1). BioMed Central Ltd. <https://doi.org/10.1186/s40337-024-01021-z>
- Khurshid, S., Manzoor, S., & Amin, F. (2024). Adolescents and Psychosocial Issues: An Empirical Study. *Journal of Health Management*, 26(1), 139–153. <https://doi.org/10.1177/09720634231223629>
- Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat, M., Handayani, L., Trisnowati, H., Nisa Novianti, T., Fitriani, I., Vergawita, T., Ayutya Suryana, A., Jumaedi Nasir, A., & Eka Saputri, M. (2025). Enhancing Knowledge, Attitudes, and Motivation in Stunting Prevention by Community-Based Education. *JIKM*, 17(2), 71–77. <https://doi.org/10.52022/jikm.v17i1.731>
- Lestari, C. I., Pamungkas, C. E., Mardiyah WD, S., Amilia, R., Adiputri, N. W. A., Arieska, R., Rospia, E. D., Makmun, I., Amini, A., & Cahyaningtyas, D. K. (2023). GERAKAN CEGAH STUNTING SEJAK DINI (GENCAT SENI) GUNA MENURUNKAN ANGKA STUNTING. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 7(3). <https://doi.org/10.31764/jpmb.v7i3.16328>
- Maryani, S., Handayani, E., Chunaeni, S., Itha Idhayanti, R., Kebidanan Magelang, P., & Kemenkes Semarang, P. (2024). *PENDAMPINGAN KELOMPOK WANITA SEHAT*

- SEDOYO SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING SECARA DINI*. 8(4), 3869–3877. <https://doi.org/10.31764/jmm.v8i4.24837>
- Medise, B. E., Julia, M., Devaera, Y., Sitaresmi, M. N., Asmarinah, Widjaja, N. A., Kalalo, R. T., Soesanti, F., Friska, D., Sirait, W. R., Azzopardi, P., & Sawyer, S. (2024). Understanding the pubertal, psychosocial, and cognitive developmental trajectories of stunted and non-stunted adolescents: protocol of a multi-site Indonesian cohort study. *Frontiers in Pediatrics*, 12. <https://doi.org/10.3389/fped.2024.1296128>
- Muchtar, F., Sabrin, Effendy, S. D., Lestari, H., & Bahar, H. (2022). Pengukuran Status Gizi Remaja Putri Sebagai Upaya Pencegahan Masalah Gizi Di Desa Mekar Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe. *Abdi Masyarakat*, 4(1).
- Nakyaze, E., Pesner, M., Sklar, M., Nakintu, E., Magill, E. B., Nankunda, J., Kimaka, R., & Murokora, D. (2025). Benefits of psychosocial support for adolescent mothers on infant development and maternal mental wellbeing in Rakai and Kyotera, Uganda: Quasi-experimental study. *PLoS One*, 20(12), e0325463. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0325463>
- Nisrina, A. F., & U. D. M. (2025). Analisis Determinan Lingkungan dan Psikososial terhadap Pola Makan Remaja di Sekolah Asrama: Scoping Review. *Malahayati Nursing Journal*, 7(12), 5589–5602.
- Pemprov Jateng. (2025, July 14). *Pemprov Jateng Perkuat Sinergi dengan BKKBN, agar Intervensi Penanganan Stunting Tepat Sasaran*.
- Riyanto, R., Oktaviani, I., Sariyanto, I., Mulyani, R., & Kesehatan Kemenkes Tanjungkarang, P. (2024). Edukasi Peningkatan Pengetahuan tentang Stunting, Skrining Anemia dan Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri. *Roza Mulyani Journal of Human And Education*, 4(2), 306–315.
- Sulistiwati, F., Hilmi, M. Z., & Mukminah, M. (2023). PEMBERDAYAAN KELOMPOK GIZI REMAJA CEGAH STUNTING NUTRIHERO. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(6), 5384. <https://doi.org/10.31764/jmm.v7i6.17658>
- Tesfaye, T., Kebede, E. B., Bagilkar, V., & Meseret, F. (2024). Prevalence of undernutrition and associated factors among street adolescents in adama town, oromia regional state, Ethiopia, 2023: A cross sectional study. *PLoS ONE*, 19(1 January). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0296500>
- Valeriani, D., Prihardini Wibawa, D., Safitri, R., Apriyadi, R., Studi Ekonomi, P., Ekonomi, F., Bangka Belitung, U., Manajemen, J., Teknik Sipil, J., Teknik, F., Agroteknologi, J., & Pertanian Perikanan dan Biologi, F. (2022). *Menuju Zero Stunting Tahun 2023 Gerakan Pencegahan Dini Stunting Melalui Edukasi pada Remaja di Kabupaten Bangka*.
- Wahyuningsih, W., Sabria, S., Marjuki, M., & Khasanah, R. H. (2024). *Concept Analysis of Self-Efficacy in Early-Married Adolescents Regarding the Incidence of Stunting* (pp. 88–100). https://doi.org/10.2991/978-94-6463-467-9_8
- Zaini, M. (2019). *Hubungan Stress Psikososial Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa Kesehatan Di Kabupaten Jember*. *Jurnal Kesehatan*. 8(1), 9–13.
- Zemariam, A. B., Abate, B. B., Alamaw, A. W., Lake, E. S., Yilak, G., Ayele, M., Tilahun, B. D., & Ngusie, H. S. (2025). Prediction of stunting and its socioeconomic determinants among adolescent girls in Ethiopia using machine learning algorithms. *PLoS ONE*, 20(1 January). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0316452>