



2024 POLICY BRIEF

**STRATEGI PEMERINTAH
KABUPATEN JEMBER
DALAM PENANGANAN
STUNTING**

DISUSUN OLEH

Muhammad Evan Firzatulloh Yaqutah

212020100054



RINGKASAN EKSEKUTIF

Stunting merupakan salah satu masalah yang seringkali terjadi pada anak dan balita, Oleh karena itu, pendekatan untuk memecahkan masalah stunting ini perlu dilakukan, Upaya penurunan angka stunting diperlukan kolaborasi dari berbagai pihak termasuk masyarakat, media, dunia usaha, akademisi, dan pemerintah daerah. Pemerintah Kabupaten Jember perlu melakukan Strategi yang tepat untuk mengurangi pertumbuhan Stunting pada Balita. Karena jika permasalahan ini jika tidak diselesaikan, maka akan berdampak buruk untuk generasi kedepannya.

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu masalah yang seringkali terjadi pada anak dan balita. Kondisi gizi buruk terjadi karena kurangnya asupan gizi dan nutrisi baik yang diberikan oleh orangtua pasca dan sesudah melahirkan. Serta kurangnya kesadaran tentang pentingnya menjaga kestabilan pola asupan gizi dan rendahnya tingkat perawatan kesehatan yang baik dan benar (Mukodi, 2022). Stunting dapat diidentifikasi dengan cara membandingkan tinggi seorang anak dengan standar tinggi anak pada populasi yang normal sesuai dengan usia dan jenis kelamin yang sama. Anak dikatakan pendek (Stunting) jika tingginya berada di bawah -2 SD dari standar WHO (Dewey & Begum, 2011).

Masalah stunting merupakan masalah global, sehingga kebijakan penanganan stunting sendiri telah menjadi komitmen global. Komitmen global dalam upaya pencegahan stunting salah satunya muncul adanya Gerakan Scaling Up Nutrition (SUN) di bawah PBB akibat tidak tercapainya sasaran Millenium Development Goals (MDGs) yang salah satu tujuannya adalah memberantas kemiskinan dan kelaparan.

Stunting pada anak usia dini memerlukan perhatian khusus (Garenne dkk., 2019). Stunting dapat menyebabkan keterbelakangan fisik, mental dan kesehatan yang buruk. Penelitian Ginting & Pandiangan (2019), bahwa kinerja akademik yang lebih buruk, pencapaian pendidikan yang lebih rendah dan pendapatan yang rendah di masa dewasa, sangat terkait dengan stunting masa anak. Stunting pada anak usia dini berhubungan dengan rendahnya pertumbuhan anak, penyelesaian studi pada usia 22 tahun dan berhubungan negatif dengan kognitif yang diukur dengan nilai matematika, bahasa, dan membaca pada usia 8, 12, dan 15 tahun. Stunting pada anak usia dini juga dikaitkan dengan buruknya kesehatan anak pada usia 15 tahun (Deshpande & Ramachandran, 2022). Anak-anak yang terhambat cenderung menjadi orang dewasa yang kurang sehat. Selain itu, angka stunting pada anak dapat dijadikan sebagai sinyal rendahnya kualitas sumber daya manusia suatu negara (Murti, 2020).

Stunting menyebabkan kemampuan kognitif dan produktivitas yang rendah serta peningkatan resiko penyakit yang menyebabkan kerusakan jangka panjang pada perekonomian Indonesia (Trihono dkk., 2015).

Oleh karena itu, pendekatan untuk memecahkan masalah stunting ini perlu dilakukan secara Holistik dan multisektoral. Upaya penurunan angka stunting diperlukan kolaborasi dari berbagai pihak termasuk masyarakat, media, dunia usaha, akademisi, dan pemerintah daerah.

PENDAHULUAN

Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2001 mengatur tentang konvergensi dan kolaborasi penurunan stunting Kolaborasi dapat berjalan dengan baik dibutuhkan pemahaman, sikap, penerimaan, dan persepsi yang selaras antara seluruh elemen pentahelix terkait (Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting, 2021). Kebijakan lain dalam mendukung percepatan pencegahan stunting di Indonesia, misalnya adanya UU Pangan No 18 Tahun 2012 yang diikuti dengan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi melalui Peraturan Presiden No 42 Tahun 2013 dan Peraturan Presiden No 83/ 2017.

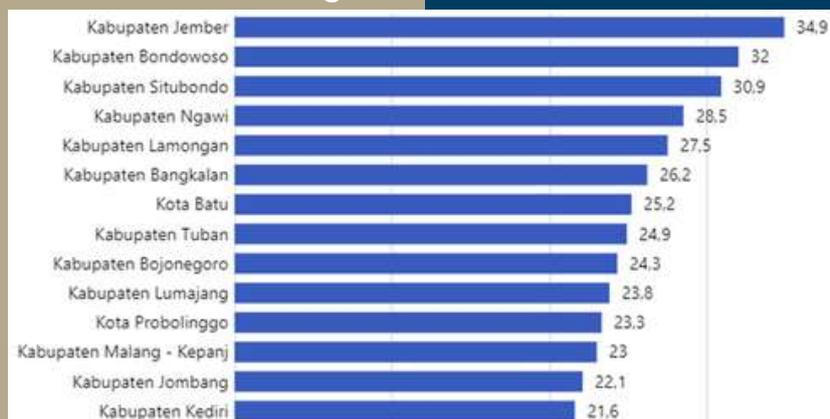
Dalam perumusan kebijakan percepatan penurunan pencegahan stunting ternyata masih terdapat permasalahan yang urgen, yang mana masih terdapat kenaikan angka stunting. Adapun Jawa Timur mencatat terdapat 20 kabupaten/kota dengan prevalensi balita stunting di atas rata-rata angka provinsi. Sisanya, 18 kabupaten/kota di bawah angka rata-rata prevalensi balita stunting Sulawesi Selatan. Kabupaten Jember merupakan wilayah dengan prevalensi balita stunting tertinggi di Jawa Timur pada 2022, yakni mencapai 34,9%. Angka tersebut naik 11 poin dari prevalensi balita stunting daerah tersebut pada 2021 sebesar 23,9%

DESKRIPSI MASALAH

Tidak optimalnya percepatan penurunan stunting disinyalir akibat dari banyak Faktor Persoalan Stunting di Jawa Timur pada khususnya, dan di Indonesia pada umumnya, diakibatkan banyak faktor, diantaranya; (1) asupan gizi yang kurang memadai; (2) kurangnya akses terhadap makanan; (3) pendidikan keluarga yang masih rendah; (4) faktor politik dan ideologi yang tidak berpihak ; (5) minimnya sumber daya potensial dalam penanganan; (6) minimnya kelengkapan cakupan imunisasi; (7) rendahnya cakupan ASI Eksklusif; (8) pelayanan kesehatan yang tidak memadai; (9) lingkungan yang tidak sehat (Mukodi, 2023). Beberapa faktor tersebut, tentunya menjadi memicu tingginya angka prevalensi Stunting di Jawa Timur. Penyebab lain peningkatan stunting pada dasarnya juga sudah bisa terjadi sejak anak berada di dalam kandungan. Sebab, sejak di dalam kandungan, anak bisa jadi mengalami masalah kurang gizi. Penyebabnya, adalah karena sang ibu tidak memiliki akses terhadap makanan sehat dan bergizi seperti makanan berprotein tinggi, sehingga menyebabkan buah hatinya turut kekurangan nutrisi. Selain itu, rendahnya asupan vitamin dan mineral yang dikonsumsi ibu juga bisa ikut memengaruhi kondisi malnutrisi janin. Penjelasan diatas merupakan dampak dari terjadinya stunting pada anak

Berdasarkan data menurut Kementrian Kesehatan rincian angka balita stunting di Wilayah Jawa Timur pada tahun 2022.

Gambar 1.1 Prevalensi Balita Stunting Provinsi Jawa Timur Menurut Kabupaten/Kota



Sumber : Kementrian Kesehatan Jawa Timur

DESKRIPSI MASALAH

Berdasarkan Gambar diatas dapat dilihat bahwa prevalensi Angka Balita Stunting di Wilayah Jawa Timur, yang dimana Kabupaten Jember menjadi Kabupaten yang memiliki angka prevalensi paling tinggi di beberapa wilayah di Kabupaten Jawa Timur. Kabupaten Jember memiliki prevalensi angka stunting yakni 34,9 Kabupaten Jember merupakan wilayah dengan prevalensi balita stunting tertinggi di Jawa Timur pada 2022, yakni mencapai 34,9%. Angka tersebut naik 11 poin dari prevalensi balita stunting daerah tersebut pada 2021 sebesar 23,9%. Kondisi ini timpang jauh dengan Kota Kediri yang memiliki prevalensi stunting sebesar 21,6%. Angka ini merupakan salah satu angka yang terendah di wilayah Jawa Timur.

Berdasarkan Gambar diatas dapat dilihat bahwa prevalensi Angka Balita Stunting di Wilayah Jawa Timur, yang dimana Kabupaten Jember menjadi Kabupaten yang memiliki angka prevalensi paling tinggi di beberapa wilayah di Kabupaten Jawa Timur. Kabupaten Jember memiliki prevalensi angka stunting yakni 34,9 Kabupaten Jember merupakan wilayah dengan prevalensi balita stunting tertinggi di Jawa Timur pada 2022, yakni mencapai 34,9%. Angka tersebut naik 11 poin dari prevalensi balita stunting daerah tersebut pada 2021 sebesar 23,9%. Kondisi ini timpang jauh dengan Kota Kediri yang memiliki prevalensi stunting sebesar 21,6%. Angka ini merupakan salah satu angka yang terendah di wilayah Jawa Timur.

Dari penjabaran diatas dapat disimpulkan bahwa angka prevalensi stunting pada balita di Kabupaten Jember masih belum sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting, 2021.

hambatan-hambatan yang dihadapi dalam pencegahan peningkatan stunting

- **Partisipasi Masyarakat** Dalam pencegahan peningkatan Stunting Partisipasi Masyarakat sangat diperlukan dalam hal ini, Karena Tujuan dari partisipasi masyarakat sendiri adalah untuk: (1) meningkatkan peran dan kemandirian, dan kerjasama dengan lembaga-lembaga non pemerintah yang memiliki visi yang sesuai; (2) meningkatkan kuantitas jejaring kelembagaan dan organisasi non pemerintah dan masyarakat; serta (3) memperkuat peran aktif masyarakat dalam setiap tahap dan proses pembangunan melalui peningkatan jaringan kemitraan dengan masyarakat
- **Tingkat Pengetahuan akan Stunting** Secara tidak disadari, banyak orangtua yang kemampuan ekonominya baik telah memberi makanan dan minuman yang salah sehingga mengancam kesehatan anaknya. "Banyak jajanan-jajanan yang di dalamnya dipakai pemanis buatan, yang enggak boleh (dikonsumsi) buat anak di bawah 5 tahun. Tapi karena orangtuanya enggak ngerti, dikasih saja," katanya. Oleh karena itu menjaga jenis makanan yang dikonsumsi adalah hal yang sangat penting
- **Kondisi Ekonomi** Kejadian stunting secara tidak langsung dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi, seperti tingkat pendidikan, pendapatan keluarga, dan ketersediaan pangan. Ketersediaan pangan merupakan kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan yang cukup baik segi kuantitas dan kualitas dan keamanannya.

Dari Permasalahan diatas, dapat dirumuskan beberapa alternatif kebijakan

ALTERNATIF KEBIJAKAN

- 1. Ketahanan pangan sehat dan bergizi melalui pembentukan program Dapur Sehat Atasi Stunting.** Data dari Direktorat Gizi Masyarakat Kemenkes tahun 2020 bahwa faktor utama dari stunting adalah kurangnya akses masyarakat ke makanan bergizi, dalam arti makanan bergizi masih dianggap mahal bagi masyarakat menengah ke bawah atau sulitnya mencari makanan bergizi bagi masyarakat yang tinggal di daerah 3T serta minimnya edukasi baik pemahaman dan pengetahuan terhadap jenis makanan bergizi.
- 2. Pendampingan ibu hamil, ibu menyusui, Baduta (bayi dua tahun) dan Balita (bayi lima tahun) melalui pemeriksaan dan pemantauan tumbuh kembang anak.** Sumber utama dari stunting adalah ibu hamil dengan kondisi anemia dan kekurangan gizi serta ibu melahirkan di usia < 20 tahun, yang mana berisiko melahirkan bayi prematur kurang dari 37 minggu atau bayi dengan berat badan lahir rendah < 1,5 kg, sehingga intervensi pada ibu hamil, ibu menyusui sangat dibutuhkan melalui pemeriksaan kondisi janin pada ibu hamil, hingga pemantauan ibu melahirkan dalam kondisi bayi yang sehat, dengan dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih.
- 3. Edukasi dan pendampingan kepada remaja (calon pengantin) melalui pemeriksaan dan konsultasi pra nikah.** Ketika seorang remaja usia (15-19 tahun) menikah di usia < 20 tahun lalu memiliki kondisi asupan makanan kurang, kurus atau melakukan diet ketat, perokok, kurang zat gizi serta anemia, maka remaja tersebut akan membawa kondisi buruknya ini, sampai pada saat menikah, selanjutnya hamil hingga melahirkan anak yang stunting.
- 4. Anggaran / Pendanaan yang memadai.** Data (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018) bahwa untuk menurunkan kasus stunting membutuhkan anggaran yang jumlahnya relatif besar, seperti untuk pembangunan, perbaikan fasilitas akses air bersih, sanitasi dan fasilitas Kesehatan (puskesmas, posyandu), yang mana salah satu faktor penyebab terjadinya stunting berdasarkan (Laporan Nasional Riskesdas, 2018) adalah keluarga yang masih memiliki tempat BAB diruang terbuka, kurangnya akses air bersih, dan sanitasi yang tidak memadai.

REKOMENDASI KEBIJAKAN

Pilihan kebijakan yang sebaiknya diambil adalah alternatif Kedua yaitu **“Pendampingan ibu hamil, ibu menyusui, Baduta (bayi dua tahun) dan Balita (bayi lima tahun) melalui pemeriksaan dan pemantauan tumbuh kembang anak”**. Langkah strategi pelaksanaan alternatif kebijakan ini yaitu:

1. Melakukan skrining 3 (tiga) bulan pranikah kepada calon pengantin untuk mengetahui faktor risiko Stunting, memberikan edukasi serta memfasilitasi catin yang memiliki faktor risiko Stunting dalam upaya menghilangkan faktor tersebut.
2. Melakukan pendampingan kepada semua ibu hamil dengan melakukan pemantauan/pemeriksaan kehamilan secara berkala, melakukan KIE KB Pascapersalinan, dan memfasilitasi rujukan jika diperlukan.
3. Melakukan pendampingan pascalin dengan melakukan promosi dan KIE KB pascapersalinan, memastikan ibu pasca salin sudah menggunakan KB Pascapersalinan MKJP, dan memastikan tidak terjadi komplikasi masa nifas.
4. Melakukan pendampingan pengasuhan dan tumbuh kembang anak dibawah 5 tahun (balita) dengan melakukan skrining penilaian faktor risiko stunting, memastikan bayi mendapat ASI eksklusif selama 6 bulan, bayi diatas 6 bulan mendapat MP-ASI dengan gizi cukup, dan mendapat imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal.
5. Memastikan keluarga mendapatkan bantuan sosial dan memastikan program bantuan sosial dimanfaatkan dengan benar.

1. Septivani, R. I., Arshita, D. A., & Permana, A. A. (2023). Kebijakan Dalam Upaya Penanggulangan Stunting Pada Balita Di Kabupaten Solok, Provinsi Sumatera Barat: Effort To Manage Stunting In Children In Solok Regency, West Sumatera Province. *Irpia: Jurnal Ilmiah Riset dan Pengembangan*, 39-47.
2. Aida, A. N. (2019). Pengaruh kondisi sosial ekonomi terhadap kejadian stunting di Indonesia. *Jurnal Budget: Isu dan Masalah Keuangan Negara*, 4(2), 125-140.
3. Peran Masyarakat Dalam Upaya Mencegah Stunting: Studi Kasus Di Kampung Keluarga Berkualitas (KB) Kelurahan Laksamana
4. Putri, A. B. I., & Okdiyanti, S. A. (2024). ANALISIS KEBIJAKAN PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER DALAM MENANGANI STUNTING DENGAN PERSPEKTIF PROBLEM TREE ANALYSIS. *Jurnal Media Akademik (JMA)*, 2(5).
5. Arti, T. S. D. T., & Rohim, R. (2023). Implementasi Kebijakan Penanganan Stunting Di Kecamatan Wuluhan Kabupaten Jember. *Majalah Ilmiah Cahaya Ilmu*, 5(2), 146-158.
6. Lestari, C. D. (2022). EVALUASI PROGRAM PERBAIKAN GIZI DALAM MENCEGAH STUNTING TAHUN 2017-2020 DI DESA GLAGAHWERO KECAMATAN PANTI KABUPATEN JEMBER. *Electronical Journal of Social and Political Sciences (E-SOSPOL)*, 9(1), 1-10.