



POLICY BRIEF

**PERTANIAN, KELAUTAN, DAN
BIOSAINS TROPIKA**
Vol. 6 No. 2 Tahun 2024

Akselarasi Kebijakan Stunting Nasional

Penulis

Nabilah Zulfah Ramdhani¹, Bunga Anggraeny¹, Muh. Firmansyah¹, Alfian Helmi^{1,2}

¹ Direktorat Kajian Strategis dan Reputasi Akademik, IPB University

² Departemen Sains Komunikasi dan Pengembangan Masyarakat, Fakultas Ekologi Manusia, IPB University

Akselerasi Kebijakan Stunting Nasional

Isu Kunci

- 1) Kemiskinan dan tingkat pendidikan yang dialami oleh keluarga sangat berpengaruh terhadap pola konsumsi dan frekuensi makan.
- 2) Beberapa praktik budaya seperti pemeriksaan kehamilan dan kelahiran oleh dukun bayi, serta praktik menikah muda, masih banyak dilakukan di beberapa daerah.
- 3) Kebijakan penanganan stunting di Indonesia memerlukan peningkatan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia, dana, serta sarana dan prasarana.

Ringkasan

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang dalam 1000 hari pertama kehidupan. Kondisi ini berdampak negatif pada pertumbuhan fisik dan kognitif anak. Indonesia memiliki prevalensi stunting yang tinggi, mencapai 21.6% pada 2022, dan berkomitmen menurunkannya menjadi 14% pada 2024 melalui Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021. Faktor penyebab stunting meliputi kemiskinan, pendidikan rendah orang tua, serta budaya masyarakat yang kurang mendukung. Evaluasi kebijakan menunjukkan perlunya peningkatan sumber daya manusia, dana, sarana, dan kolaborasi antar pihak. Rekomendasi intervensi mencakup pemetaan presisi keluarga berisiko, kerjasama dengan perusahaan melalui CSR, dan penyuluhan kepada remaja putri. Implementasi kebijakan yang tepat sasaran diharapkan dapat menurunkan angka stunting dan meningkatkan kualitas hidup generasi mendatang.

Pendahuluan

Stunting adalah kondisi ketika anak dikategorikan pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang/tinggi badan menurut usia yang kurang dari -2 standar deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan WHO yang disebabkan oleh asupan nutrisi yang tidak adekuat dan/atau infeksi berulang/kronis yang terjadi dalam 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Perlu diketahui bahwa tidak setiap anak yang pendek adalah stunting, tetapi setiap anak stunting pasti pendek. Stunting pada anak secara sekilas mungkin tidak tampak membahayakan karena berfokus pada panjang/tinggi badan yang kurang dari kurva pertumbuhan. Namun, anak yang stunting tidak hanya terhambat pertumbuhannya secara fisik (pendek), tetapi juga berpengaruh pada pertumbuhan kognitifnya.

Kementerian Kesehatan RI mengungkapkan bahwa stunting akan menghambat pertumbuhan otak sehingga kemampuan kognitif dan motorik anak tidak berkembang secara optimal. Kondisi ini membuat kemampuan mengingat dan *problem solving* anak yang stunting cenderung di bawah rata-rata. Selain itu, stunting juga menyebabkan gangguan metabolik pada saat dewasa sehingga meningkatkan risiko penyakit tidak menular, seperti diabetes, obesitas, stroke, penyakit jantung, dan lain sebagainya. Stunting juga merupakan masalah kesehatan yang unik, sebab jika anak menderita stunting hingga usianya 2 tahun maka kondisinya *irreversible* (tidak dapat diperbaiki)—dalam kata lain: tidak bisa disembuhkan.

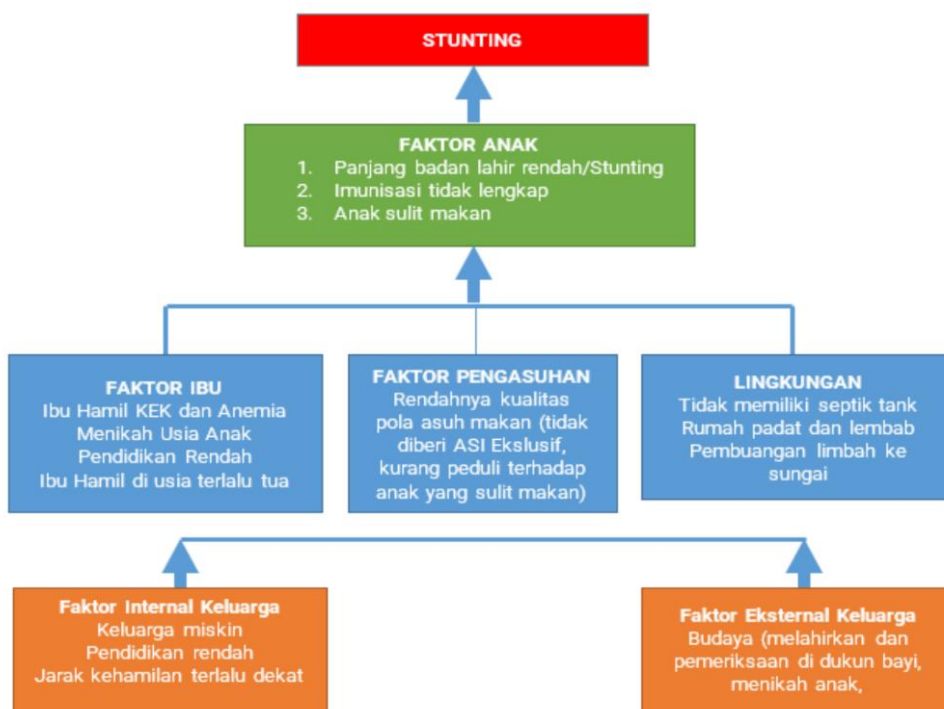
Kondisi stunting yang *irreversible* dan mengganggu tumbuh kembang generasi muda tentunya menjadi *problem* bagi negara karena menyangkut pada masa depan bangsa. Indonesia adalah salah satu negara yang

memiliki permasalahan stunting yang berkelanjutan. Secara global, berdasarkan data UNICEF dan WHO angka prevalensi stunting Indonesia menempati urutan tertinggi ke-27 dari 154 negara yang memiliki data stunting, menjadikan Indonesia berada di urutan ke-5 diantara negara-negara di Asia. Tahun 2022, prevalensi stunting mencapai 21,6 % dan mengalami penurunan dari tahun 2019 sebesar 27,7 %. Nilai ini masih cukup tinggi dan melebihi ambang batas yang ditetapkan standar WHO yaitu sebesar 20%. Hal ini mengindikasikan bahwa stunting di Indonesia masih tergolong kronis.

Dengan kondisi demikian, Indonesia dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 berkomitmen untuk melakukan percepatan penurunan stunting dalam rangka mencapai target tujuan pembangunan berkelanjutan pada tahun 2030. Dalam Perpres tersebut, penurunan prevalensi stunting yang harus dicapai pada tahun 2024 adalah sebesar 14%. Namun, sejak diterbitkannya Perpres tersebut di 2021 angka stunting di Indonesia hanya turun rata-rata 1,45% tiap tahunnya—tentu sangat jauh dari target yang diharapkan. Untuk mencapai target yang ditetapkan, maka perlu adanya strategi yang tepat.

Akar Masalah Stunting

Untuk bisa menyelesaikan permasalahan stunting, maka diperlukan pengetahuan mengenai akar masalah tersebut. Hal ini untuk memastikan permasalahan stunting dapat terselesaikan dengan tuntas dan mencegah permasalahan timbul kembali. Penelitian Herawati *et al.* (2022) di Jawa Barat memformulasikan faktor penyebab stunting.



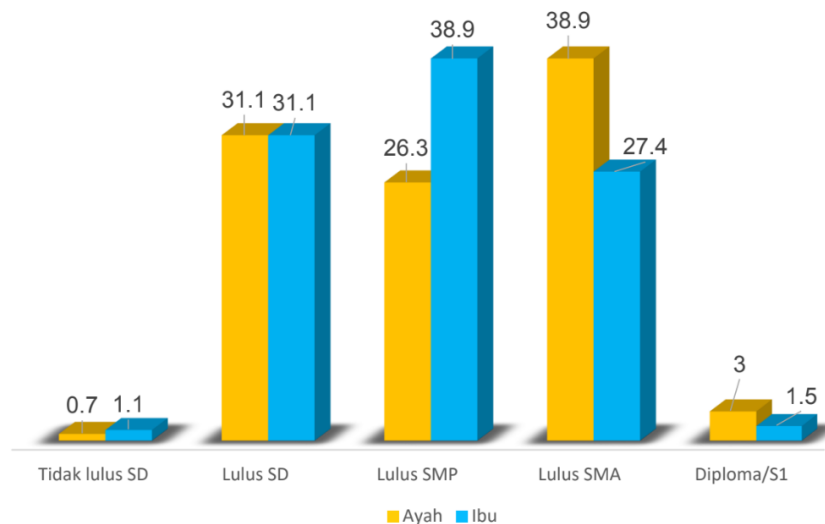
Gambar 1 Faktor penyebab stunting

Dari gambar 1, faktor internal dan eksternal keluarga menjadi akar masalah dari stunting pada anak. Faktor internal keluarga yang *pertama* adalah kemiskinan yang dihadapi keluarga. Kejadian di lapang memang menunjukkan bahwa tidak semua anak stunting berasal dari keluarga kategori miskin. Tetapi, kemiskinan menjadi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap pola konsumsi keluarga, mulai dari pemilihan menu makan yang lebih terbatas hingga jadwal/frekuensi makan dalam sehari yang biasanya lebih sedikit dibandingkan dengan keluarga tidak miskin. Contohnya seperti di Jawa Tengah yang pada Maret 2023 persentase kemiskinannya 10,77%, masih melebihi rata-rata persentase kemiskinan nasional, prevalensi stunting di Jawa Tengah pun masih tergolong tinggi, yaitu 20,7% dan masuk ke dalam provinsi prioritas penanggulangan stunting nasional. Hal itu menunjukkan bahwa ada korelasi yang positif antara tingkat ekonomi keluarga dengan peluang anak stunting.

Faktor internal keluarga yang *kedua* adalah rendahnya pendidikan orang tua.

Mayoritas (70%) ibu dengan anak stunting memiliki pendidikan yang rendah. Umumnya, ibu memiliki peran pengasuhan yang lebih besar dalam keluarga-keluarga di Indonesia. Ketika pendidikan ibu rendah, maka hal ini tentu berpengaruh terhadap gaya pengasuhan kepada anak-anaknya.

Pendidikan yang rendah tidak hanya berpengaruh pada pola pengasuhan ketika anak sudah lahir, tetapi juga dapat berpengaruh saat masih masa kehamilan. Pendidikan yang rendah memungkinkan ibu tidak *aware* terhadap kondisi dirinya, seperti bahaya KEK (kurang energi kronis) dan anemia pada ibu hamil yang berpotensi melahirkan bayi stunting. Atau, kurangnya *awareness* mengenai pemberian ASI eksklusif dan cara menghadapi anak yang sulit makan. Di sini lah salah satu titik pentingnya kehadiran kader Posyandu dan/atau pendamping baik untuk para ibu ataupun calon ibu untuk memastikan—setidaknya—pengetahuan dasar tentang penyebab stunting dapat diketahui mereka.



Gambar 2 Pendidikan orang tua dengan anak stunting

Faktor eksternal keluarga juga merupakan akar masalah dari stunting. Budaya yang terbentuk di masyarakat adalah bagian dari faktor eksternal keluarga ini. Masyarakat Indonesia memang sebagian besar masih menjaga kebudayaannya, namun tidak bisa dipungkiri juga bahwa ada beberapa budaya yang tidak sesuai dengan penanganan stunting. Salah satunya adalah budaya melakukan pemeriksaan kehamilan dan melahirkan di dukun bayi yang masih sering ditemukan terutama pada desa-desa di Indonesia. Kompetensi untuk menangani kehamilan hingga pasca kelahiran dimiliki oleh bidan, dokter umum, dan dokter kandungan, bukan oleh dukun bayi. Dukun bayi juga tidak banyak yang memiliki peralatan dan obat-obatan yang memadai untuk membantu para ibu dan anak. Selain itu, anak-anak yang lahir dengan bantuan dukun bayi juga biasanya tidak memiliki catatan medis yang lengkap, seperti perkembangan berat dan tinggi badan, lingkaran kepala, dan penyakit yang pernah atau berpotensi diderita. Hal ini tentunya akan menyulitkan orang tua untuk mengetahui kondisi anak.

Budaya menikah anak juga tidak sedikit yang masih mempraktikkannya di masyarakat. Padahal, kehamilan dengan ibu di bawah umur lebih berisiko untuk melahirkan bayi prematur dan berat badan bayi lahir rendah (BBLR), yang akan memicu stunting. Selain itu, banyak pula keluarga dengan jarak lahir antar anak yang terlalu dekat. Jarak

kelahiran yang terlalu dekat, apalagi kurang dari 2 tahun, memiliki risiko tinggi baik untuk ibu maupun anak. Jarak kelahiran terlalu dekat berpotensi menyebabkan ibu anemia dan kekurangan gizi karena tubuhnya belum memiliki waktu yang cukup untuk memulihkan stok sel darah merah dan nutrisi yang diperlukan. Kelahiran prematur juga meningkat potensinya jika jarak kelahiran dekat dan prematur merupakan salah satu faktor yang meningkatkan risiko stunting pada anak. Selain itu, anak sebelumnya juga berpotensi tidak mendapat pengasuhan yang optimal pada 1000 HPKnya sebab berkemungkinan anak tidak tuntas diberikan ASI hingga 2 tahun.

Evaluasi Kebijakan Penanganan Stunting

Angka prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2023 sekitar 21,5%, nilai tersebut mengalami perbaikan sebesar 0,10%. Nilai tersebut masih tergolong sebagai masalah kesehatan masyarakat yang menurut standar World Health Organization (WHO) yaitu 20%. Indonesia memerlukan serangkaian kebijakan dan program untuk mencapai target 14% pada tahun 2024. Beberapa faktor dasar yang perlu dipahami dalam mengatasi permasalahan stunting adalah pendidikan, kemiskinan, disparitas, sosial budaya, kebijakan, dan politik. Beberapa faktor dasar tersebut

berpengaruh pada penyebab tidak langsung, yaitu ketahanan pangan keluarga, pola asuh dan makan keluarga, dan pelayanan kesehatan dan lingkungan. Serangkaian penyebab tersebut akhirnya memunculkan masalah kekurangan asupan gizi dan penyakit (terutama infeksi). Jika permasalahan stunting tidak segera diatasi maka dapat mengakibatkan konsekuensi jangka pendek, seperti morbiditas dan disabilitas serta konsekuensi jangka panjang, yaitu pendek usia dewasa, kesehatan reproduksi, keterbatasan kemampuan, dan penyakit tidak menular. Herawati et. al (2022) menyebutkan bahwa faktor penyebab stunting dapat dikategorikan menjadi tiga layer, yaitu 1) faktor internal dan eksternal keluarga, 2) faktor ibu, pengasuhan, dan lingkungan 3) faktor anak.

Penanggulangan stunting di Indonesia memerlukan kebijakan komprehensif yang mencakup berbagai aspek kesehatan, gizi, pendidikan, faktor sosial ekonomi, dan pembangunan infrastruktur. Terdapat beberapa hal yang perlu dievaluasi dalam kebijakan penanganan stunting di Indonesia dimulai dari konteks, input, proses, dan output kebijakan. Dalam hal konteks kebijakan, perlu dilakukan evaluasi terhadap sasaran dan tujuan berbagai program penanganan stunting yang sudah berjalan. Dari sisi input, kualitas dan kuantitas sumber daya manusia pelaksana program perlu ditingkatkan. Selain itu, ketersediaan dana, sarana dan prasarana, petunjuk teknis (juknis), dan petunjuk pelaksanaan (juklak) perlu dilakukan peningkatan. Komitmen, keterlibatan, dan kolaborasi antar pihak juga masih kurang dalam penanganan stunting. Dalam hal proses pelaksanaan program, perlu dilakukan pengawasan kepatuhan Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Untuk mencapai kepatuhan PMT maka perlu dilakukan penyuluhan, pendampingan, monitoring secara berkelanjutan sehingga meningkatkan partisipasi penerima sasaran program. Output dari kebijakan yang diharapkan adalah peningkatan pengetahuan, sikap, dan keterampilan masyarakat dalam penanganan stunting serta fasilitas kesehatan yang memadai untuk pelayanan masyarakat.

Rekomendasi

Untuk dapat menurunkan angka stunting nasional, ada beberapa hal yang dapat dipertimbangkan ke depannya.

1. Untuk intervensi spesifik, kebijakan yang direkomendasikan diantaranya ialah:

- a. Untuk memastikan program intervensi stunting tepat sasaran, maka perlu adanya pemetaan presisi terhadap keluarga 1000 HPK, anak berpotensi stunting, dan anak stunting. Pemetaan ini juga bisa membuat anggaran intervensi stunting menjadi lebih efektif dan efisien karena penerimanya tepat sasaran.
- b. Salah satu kendala dalam program PMT adalah seringnya program tersebut tidak berkelanjutan sebab anggaran yang tidak selalu ada. Maka, pemerintah mulai dari pemerintah desa dapat melakukan kerjasama dengan perusahaan melalui CSR yang diarahkan untuk pengentasan dan pencegahan stunting, seperti pemberian PMT, pelatihan bagi keluarga 1000 HPK, pelatihan kader Posyandu, dan sebagainya.
- c. Perlunya menggalang modal sosial seperti menggalang dana PMT atau PMT dari masyarakat setempat. Hal ini bisa dilakukan langsung oleh pihak RT/RW setempat
- d. Perlunya meningkatkan keberagaman menu PMT dan memastikan PMT dikonsumsi oleh ibu hamil dan/atau anak. Selain dapat membuat anak bosan dan malas makan, PMT yang tidak beragam juga bisa mengakibatkan tidak terpenuhinya nutrisi.

2. Untuk intervensi sensitif, kebijakan yang direkomendasikan diantaranya ialah:

- a. Agar tiap daerah memiliki upaya dan komitmen yang setara terhadap intervensi stunting, maka sangat diperlukan penyamaan persepsi di antara para pimpinan di tiap daerah hingga pada level desa/kelurahan.

- b. Melihat karakteristik keluarga di Indonesia yang peran pengasuhan anak tidak hanya pada ibu dan ayah, maka sasaran intervensi stunting, seperti pelatihan pemberian dan pengolahan PMT, perlu diperluas kepada nenek atau pengasuh pengganti dalam keluarga tersebut.
- c. Sasaran intervensi stunting perlu diperluas pada remaja putri untuk memastikan mereka memiliki pola konsumsi yang baik, terhindar dari KEK serta anemia sehingga menurunkan potensi melahirkan anak stunting di kemudian hari. Pengetahuan untuk risiko pernikahan dan kehamilan dini juga perlu diberikan



Policy Brief Pertanian, Kelautan, dan Biosains Tropika merupakan upaya mengantarmukakan sains dan kebijakan (science-policy interface) untuk mendukung pembangunan berkelanjutan yang inklusif. Media ini dikelola oleh Direktorat Kajian Strategis dan Reputasi Akademik (D-KASRA) IPB University. Substansi policy brief menjadi tanggung jawab penulis sepenuhnya dan tidak mewakili pandangan IPB University.

Author Profile



Nabilah Zulfah Ramdhani, Mahasiswa Departemen Sains Komunikasi dan Pengembangan Masyarakat serta staff Direktorat Kajian Strategis dan Reputasi Akademik, IPB University.

Email: nabzulnabilah@apps.ipb.ac.id (*Corresponding Author*)



Bunga Anggraeny, Staff Direktorat Kajian Strategis dan Reputasi Akademik serta lulusan Ilmu Kelautan, Departemen Ilmu dan Teknologi Kelautan, Fakultas Perikanan dan Ilmu Kelautan, IPB University

Email: bungaanggraeny@gmail.com



Muh. Firmansyah, Staff Direktorat Kajian Strategis dan Reputasi Akademik, IPB University dan Peneliti di Pusat Kajian Sumberdaya Pesisir dan Lautan, IPB University

Email: muh-ft@apps.ipb.ac.id



Alfian Helmi, Asisten Direktur Kajian Strategis IPB University. Saat ini mengajar di Departemen Sains Komunikasi Pengembangan Masyarakat, Fakultas Ekologi Manusia. Penelitiannya berfokus pada sosiologi pedesaan, adaptasi dan mitigasi, serta reforma agraria di Indonesia.

Email: alfianhelmi@apps.ipb.ac.id (*Corresponding Author*)

ISSN 2828-285X



Telepon

+62 813 8875 4005



Email

dkasra@apps.ipb.ac.id



Alamat

Gedung LSI Lt. 1
Jl. Kamper Kampus IPB Dramaga
Bogor - Indonesia 16680