

Strategi Implementasi Percepatan Intervensi Spesifik Pada Pencegahan Stunting

Komang Wiwik Anggriani dan Siti Rahmawati

Korespondensi penulis: komangwiwik0698yahoo@gmail.com

RINGKASAN EKSEKUTIF

Stunting masih menjadi salah satu masalah utama pada anak di Indonesia. Tidak main-main keseriusan pemerintah dalam menangani masalah gizi di Negara ini pada tanggal 15 Agustus 2024, pemerintah membentuk lembaga khusus yaitu Badan Gizi Nasional, lembaga ini dikhususkan untuk melaksanakan tugas pemenuhan gizi nasional, Badan Gizi Nasional tercantum dalam Perpres No. 83 Tahun 2024. lembaga ini nantinya berfungsi untuk melakukan pemenuhan gizi usia rentan seperti peserta didik, ibu hamil, ibu menyusui dan anak balita. Sebelumnya dalam Peraturan Pemerintah No.72 Th 2021 merupakan peraturan pemerintah mengenai penurunan stunting kegiatan ini merupakan intervensi spesifik yang dilaksanakan oleh semua *stakeholder* baik pusat maupun daerah. Pelaksanaannya meliputi kelompok remaja, calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita. Untuk saat ini pemerintah lebih terfokus pada ibu hamil, bayi dan balita. Kejadian stunting usia 0-59 bulan yaitu laki-laki (16,5%), perempuan (15,1%), kejadian stunting pada remaja usia 13-15 tahun yaitu laki-laki (16,7%) dan perempuan (18,4%), dan pada usia 16-18 tahun kejadian stunting yaitu laki-laki (22,9%) dan perempuan (17,9%). Penekanan kebijakan yang perlu diambil dalam kegiatan ini bahwasanya kelompok usia remaja perlu adanya perhatian khusus seperti pemberian PMT, perlu ditekankan lagi edukasi secara milenial dengan memanfaatkan media sosial, dan agenda kunjungan edukasi yang dilakukan puskesmas dimaksimalkan dan lebih merata serta harus berkesinambungan.

LATAR BELAKANG

Stunting adalah gangguan pertumbuhan serta perkembangan pada anak balita yang disebabkan karena kekurangan gizi kronis terutama pada 1000 hari pertama kehidupan dan infeksi yang berulang. Anak stunting ditandai dengan panjang badan atau tinggi badan tidak sesuai dengan berat badan yang berada di bawah standar atau di bawah Z-skor < -3 sd.

Stunting merupakan konkordansi dari sebuah wilayah terkait dengan sejauh mana keberhasilan pemerintah mensejahterakan masyarakatnya dengan program-program yang ada. Stunting juga bisa menggambarkan ketidak merataan pembangunan di republik ini terkait dengan bagaimana dengan kesehatan secara keseluruhan dan pendidikan di wilayah tersebut. Pemerintahan sangat serius dalam menangani masalah stunting, yang dibuktikan dengan pemerintah baru saja membentuk lembaga khusus untuk gizi yang harapannya dapat berfungsi untuk memberikan pemenuhan gizi dan dapat berkoordinasi, merumuskan dan menetapkan kebijakan teknis di bidang tata kelola, penyediaan dan penyaluran, promosi dan kerja sama serta pemantauan dan pengawasan pemenuhan gizi nasional.

Kejadian stunting di Indonesia telah mengalami penurunan Sebanyak 6% dan target tahun 2024 stunting turun menjadi 14%. Intervensi spesifik adalah kegiatan yang dilakukan dengan mengatasi penyebab langsung stunting. Intervensi sensitif merupakan kegiatan pencegahan stunting dengan mengatasi penyebab tidak langsung. Saat ini Indonesia telah menjalankan program intervensi spesifik yang terdiri dari 9 program yaitu :

1. Ibu hamil KEK yang mendapatkan tambahan asupan zat gizi
2. Ibu hamil yang mengkonsumsi TTD
3. Remaja putri yang mengkonsumsi TTD
4. Bayi yang kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif
5. Anak usia 6-23 bulan mendapat MP-ASI
6. Anak gizi buruk di bawah 5 tahun yang mendapatkan pelayanan tatalaksana gizi buruk
7. Anak di bawah 5 tahun dipantau pertumbuhan dan perkembangan
8. Anak gizi kurang di bawah 5 tahun yang mendapatkan tambahan asupan gizi
9. Anak di bawah 5 tahun yang memperoleh imunisasi dasar lengkap.

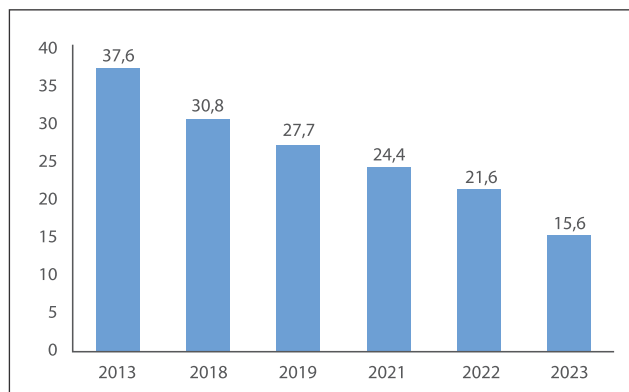
Kegiatan intervensi spesifik diharapkan dapat membantu dalam percepatan penurunan stunting di Indonesia.

DESKRIPSI MASALAH

Berdasarkan PP No.72 tahun 2021 dan data SKI tahun 2023 bahwa target dari 9 intervensi sebagai berikut:

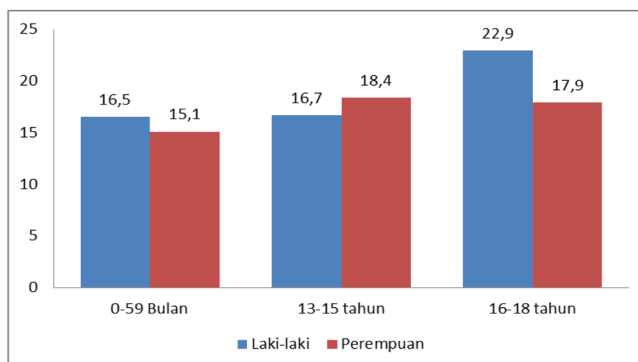
No	Kegiatan	Capaian 2023	Target 2024
1	Ibu hamil KEK yang mendapatkan tambahan asupan zat gizi	13,20%	90%
2	Ibu hamil yang mengkonsumsi TTD	64,48%	80%
3	Remaja putri yang mengkonsumsi TTD	26,64%	58%
4	Bayi yang kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif	55,50%	80%
5	Anak usia 6-23 bulan mendapat MP-ASI	63,10%	80%
6	Anak gizi buruk di bawah 5 tahun yang mendapatkan pelayanan tatalaksana gizi buruk	1,10%	90%
7	Anak di bawah 5 tahun dipantau pertumbuhan dan perkembangan	24,00%	90%
8	Anak gizi kurang di bawah 5 tahun yang mendapatkan tambahan asupan gizi	4,80%	90%
9	Anak di bawah 5 tahun yang memperoleh imunisasi dasar lengkap	35,80%	90%

Pada Data SKI tahun 2023 diketahui bahwa data diatas 50% yaitu intervensi pada ibu hamil yang mengkonsumsi tablet tambah darah, bayi kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif, dan anak usia 6-23 bulan yang mendapatkan MP-ASI. Berdasarkan Kemenkes tahun 2023 pada laporan kuartal I (satu) bahwa 2 (dua) intervensi spesifik yang telah memenuhi target pada tahun 2023 yaitu remaja putri yang mengkonsumsi tablet tambah darah 57,7% dari target 12,5%, dan ibu hamil dengan mengkonsumsi tablet tambah darah dengan target triwulan I (satu) 20% dengan capaian 66%. Berdasarkan data SKI tahun 2023 dan PP No.72 tahun 2021 masih banyak dari intervensi jauh dari target 2024. Intervensi spesifik sangat menekankan pada remaja putri, ibu hamil dan balita.



Gambar 1. Prevalensi Stunting

Berdasarkan data SKI 2022 dan SKI Tahun 2023 prevalensi stunting dalam 10 tahun terakhir tidak mengalami perubahan yang signifikan. Penurunan stunting 2 tahun terakhir (2022-2023) sudah mulai peningkatan yang cukup baik. Tantangan Indonesia pada tahun 2024 prevalensi penurunan stunting menjadi 14%. Kejadian stunting pada balita tertinggi pada anak laki-laki, remaja awal tertinggi pada anak perempuan dan untuk remaja tertinggi pada remaja laki-laki.



Gambar 2. Prevalensi Stunting Berdasarkan Jenis Kelamin

Faktor yang mempengaruhi percepatan stunting adalah sebagai berikut:

1. Kurangnya pengetahuan, hal ini banyak masyarakat yang belum memiliki pengetahuan yang baik seperti dampak, faktor penyebab, pencegahan stunting. Berdasarkan data SKI tahun 2023 prevalensi pengetahuan yang benar mengenai anak stunting sebanyak 69,4%. Pengetahuan stunting yang baik tertinggi pada Papua Barat (84,3%), Papua Tengah (83,7%), dan Jambi (82,9%) sedangkan pengetahuan yang baik terendah pada provinsi sulawesi selatan tengah (62,4%), Nusa Tenggara Timur (64,2%), dan Jawa Timur (65,5%). Sumber masyarakat mendapatkan informasi mengenai stunting yaitu media massa (45,7%), tenaga kesehatan/kader (42,6%), keluarga (8,1%), dan lainnya (3,6%).
2. Kebijakan dan koordinasi belum terlaksana dengan maksimal, banyak kebijakan seperti intervensi spesifik yang masih jauh dari target (PP No.72 tahun 2021). Koordinasi berbagai instansi belum terlaksana dengan maksimal (Zuhdi, *et al*, 2024).

REKOMENDASI KEBIJAKAN

1. Diharapkan pemerintah mampu berkoordinasi dengan lintas sektor seperti misalnya berkoordinasi dengan dinas pendidikan, BKKBN, tokoh agama, dan meningkatkan pengetahuan tokoh masyarakat setempat mengenai stunting dan lebih *aware* lagi dengan lingkungan.
2. Agenda pemberian tablet tambah darah lebih merata dan berkesinambungan.
3. Kelompok usia remaja perlu adanya perhatian khusus seperti pemberian PMT.
4. Membuat edukasi melalui media massa secara milenial dan menarik mengenai percepatan penurunan stunting.
5. Memberikan edukasi yang dilakukan oleh puskesmas dimaksimalkan dan lebih merata serta harus berkesinambungan baik ke sekolah– sekolah maupun posyandu remaja.
6. Survey selanjutnya diharapkan untuk kuesioner perlu penambahan khusus dengan lebih menggambarkan mengenai asupan pada remaja dan pengetahuan mengenai stunting.

REFERENSI

1. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2024 Tentang Badan Gizi Nasional. Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2021 Tentang percepatan penurunan stunting.
2. Kemenkes RI. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Kementerian Kesehatan Tahun 2023.
3. Kemenkes RI. Buku Saku Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan Tahun 2022.
4. Zuhdi, A., & Heriyadi, W. (2024). *Kebijaksanaan Gerakan Memasyarakatkan Makan Ikan Mensukseskan Program Makanan Sehat Atasi Stunting*. Jurnal Keluarga Berencana:ISSN 25273132.



Komang Wiwik Anggriani

- Saya Komang Wiwik Anggriani, akrab dipanggil Wiwik, lahir besar di Lampung tepatnya di desa Bali Nuraga. Mamak, Bapak panggilan saya ke orang tua, bapak sangat suka pertanian dan itu juga menjadi pekerjaan beliau, untuk mamak selain menjadi IRT beliau juga suka memelihara hewan ternak. Riwayat pendidikan dari SD sampai SMA di Lampung, selanjutnya menempuh pendidikan tinggi disalah satu universitas swasta di Yogyakarta mengambil jurusan Nutritionist dengan IPK 3.15. Riwayat Pekerjaan pernah bekerja di PT. Cakra Rhada Mustika adalah anak perusahaan Kalbe Nutritonal sebagai call care, pernah bekerja di Klinik Pratama Panca Medical Centre dan Klinik Pratama Panca Bhakti Husada sebagai Nutritionist, saat ini sedang mengikuti salah satu riset nasional yaitu SSGI/Survei Status Gizi Indonesia.



Siti Rahmawati

- Perkenalkan nama saya Siti Rahmawati dan orang-orang memanggil saya Rahma. Saya anak ke 3 dari 4 bersaudara yang lahir di Martapura 01 Juli 1997. Saya tinggal di Martapura, Kabupaten OKU Timur, provinsi Sumatera Selatan. Rencana yang telah kita susun dengan rapi, bisa saja gagal. Kegagalan bukan hal yang asing bagi saya, tapi menyerah tidak ada di prinsip saya. Saya lulusan sarja gizi tetapi saya tidak bekerja sebagai nutrisisionis dan hal tersebut tidak membuat saya menyerah untuk tetap selalu membagikan ilmu gizi yang saya peroleh selama masa perkuliahan dan dilain waktu saya suka menjadi enumerator gizi dan mebuat video untuk meberikan edukasi mengenai gizi. Menurut saya sukses adalah bisa memberikan ilmu dan bisa bermanfaat untuk banyak orang dan kemajuan bangsa.