

[Analisis Bagaimana Mengatasi Permasalahan Stunting Di Indonesia?

[Awaludin]

*Prodi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat,

Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada



AIM/OBJECTIVE

Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap Kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Salah satu masalah gizi yang menjadi perhatian utama saat ini adalah masih tingginya anak balita pendek (*Stunting*). *Stunting* merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan karena asupan gizi yang kurang dalam waktu yang cukup lama sebagai akibat dari pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi yang diperlukan¹.

Indonesia merupakan negara dengan prevalensi gizi kurang pada balita cukup tinggi. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2010 dan 2013, dan Pemantauan Status Gizi Tahun 2015 dan 2017, menunjukkan prevalensi *stunting* masih tinggi dan tidak menurun mencapai batas ambang WHO. Riskesdas Tahun 2010 mencapai 35,6% dan Tahun 2013 mencapai 37,2 %, Pemantauan Status Gizi (PSG) Tahun 2015 (29.0%) dan Tahun 2017 (29,6 %)². Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) 2013 menunjukkan prevalensi *stunting* mencapai 37,2%. Di sisi lain, hasil riset Bank Dunia (2017) menggambarkan kerugian akibat *stunting* mencapai 3-11% dari Pendapatan Domestik Bruto (PDB). Dengan nilai PDB 2015 sebesar Rp11.000 Triliun, kerugian ekonomi akibat *stunting* di Indonesia diperkirakan mencapai Rp300-triliun Rp1.210 triliun per tahun. Sedangkan pada Balita *Stunting* (Tinggi Badan per Umur).

Stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. *Stunting* pada balita dapat menyebabkan menurunnya produktivitas dan kualitas sumber daya manusia Indonesia di masa mendatang. Retardasi pertumbuhan atau *stunting* pada anak-anak di Indonesia terjadi sebagai akibat dari kekurangan gizi kronis dan penyakit infeksi dan memengaruhi 30% dari anak-anak usia dibawah lima tahun.

Tujuan Paper ini ingin menganalisis dan menunjukkan serta mencari permasalahan *stunting* di Indonesia serta menawarkan solusi dan strategi untuk mengatasi masalah *stunting* di Indonesia

METHODS

Metode dalam penulisan paper ini adalah metode argumentative dengan telaah beberapa jurnal sebagai acuan. Serta mencoba menganalisis Kebijakan kebijakan pemerintah terkait dengan perbaikan gizi diantaranya yaitu: (1) Peraturan Presiden No. 42 Tahun 2013 tentang Percepatan Perbaikan Gizi, (2) Instruksi Presiden No. 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Sehat, (3) Peraturan Presiden No. 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi.

RESULTS

Dari berbagai *literature* menunjukkan bahwa permasalahan *stunting* di Indonesia disebabkan akibat Faktor Multi Dimensi. Diantaranya yaitu :

1. Praktek pengasuhan yang tidak baik : yakni terdiri dari (a) Kurang pengetahuan tentang kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, (b) 60 % dari anak usia 0-6 bulan tidak mendapatkan ASI eksklusif, (c) anak usia 0-24 bulan tidak menerima Makanan Pengganti ASI³.

2. Terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan anc (ante natal care), post natal dan pembelajaran dini yang berkualitas: (a) ibu hamil belum mengkonsumsi suplemen zat besi yang memadai, (b) Menurunnya tingkat kehadiran anak di Posyandu (dari 79% di 2007 menjadi 64% di 2013) berdasarkan data risnakes, (c) Tidak mendapat akses yang memadai ke layanan imunisasi⁴.
3. Kurangnya akses ke makanan bergizi: (a) ibu hamil anemia, (b) makanan bergizi mahal.
4. Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi : (a) rumah tangga masih BAB diruang terbuka, (b) rumah tangga belum memiliki akses ke air minum bersih.

CONCLUSIONS

Ada beberapa rekomendasi yang penulis sarankan sebagai berikut :

1. Melakukan pembentukan kebun gizi di setiap desa dengan pemanfaatan anggaran dana desa yang telah di gelontorkan oleh pemerintah. Lewat peraturan yang dikeluarkan tersebut, Warga Desa bisa terlibat aktif menghadirkan aneka kegiatan yang berhubungan upaya penanganan *stunting* yang berfokus pada kebun gizi pada tiap desa dengan pendekatan keluarga. Sehingga Kehadiran Dana Desa tidak hanya berfokus pada Pondok Bersalin Desa (Polindes), maupun (Posyandu), namun berfokus pada pembentukan kebun gizi dengan pendekatan keluarga dengan berbasis pemberdayaan masyarakat sehingga bisa dilakukan edukasi mengenai gizi.

2. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 harus disikapi dengan koordinasi yang kuat di tingkat pusat dan aturan main dan teknis yang jelas di tingkat provinsi, kabupaten/kota, hingga pelaksana ujung tombak. Diseminasi informasi dan advocacy perlu dilakukan oleh unit teknis kepada *stake holders* lintas sektor dan pemangku kepentingan lain pada tingkatan yang sama. Sehingga Dibutuhkan upaya yang bersifat holistik dan saling terintegrasi.
3. Mendorong Kebijakan Akses Pangan Bergizi, akses air bersih dan sanitasi serta melakukan Pemantauan dan Evaluasi secara berkala.
4. Memperkuat survailens gizi masyarakat sehingga dapat mendeteksi secara dini permasalahan permasalahan gizi yang muncul di masyarakat.

BIBLIOGRAPHY

1. Aryastami, I.K., Tarigan, I. Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi *Stunting* di Indonesia. *Badan Litbang Kementerian Kesehatan RI, Buletin Penelitian Kesehatan*, Vol. 45, No. 4. Jakarta. 2017.
2. Black, M. M., Walker, S. P., Fernald, L. C. H., Andersen, C. T., Digirolamo, A. M., Lu, C., McCoy, D. C., Fink, G., Shawar, Y. R., Shiff Man, J., Devercelli, A. E., Wodon, Q. T., Vargas-Barón, E. & Grantham-Mcgregor, S. Series advancing early 562. (*BKM Journal of Community Medicine and Public Health*). Volume 33 No. 11 Tahun 2017 childhood development: from science to scale 1 early childhood development coming of age: science through the life course. 2016;6736(16).
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. 2013.
4. Hidayat, M.S., Pinatih, G.N.I., Prevalensi *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidemen Karangasem. Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. *Jurnal Medika*, Vol 6 No 7. 2017.
5. Nadiyah, Briawan D., Martianto D. Faktor Risiko *Stunting* Pada Anak Usia 0-23 Bulan Di Provinsi Bali, Jawa Barat, dan Nusa Tenggara Timur, *Jurnal Gizi dan Pangan*.;9(2): 125-132. 2014.
6. Probosiwi, H., Huriyati, E., Ismail D., *Stunting* dan perkembangan pada anak usia 12-60 bulan di Kalasan. (*BKM Journal of Community Medicine and Public Health*). Volume 33 Nomor 11. 2017.