

ANALISIS RESIKO DAN KEBIJAKAN STUNTING DI KOTA BUKITTINGGI

Lismomon Nata^{1*}, Aldri Frinaldi², Frinsis Warmansyah³, Dasman Lanin⁴, Rembrandt⁵, Genius Umar⁶

^{1,2,3,4,5,6}Program Doktor Ilmu Lingkungan, Sekolah Pascasarjana, Universitas Negeri Padang,

Jl. Padang Pasir VII No 1 Padang

*Email korespondensi: spinoza.30@gmail.com

Submitted:09-01-2023, Reviewer: 21-01-2023, Accepted: 06-02-2023

ABSTRACT

Stunting is a crucial problem currently being faced by the Indonesian nation. Where the prevalence is quite high, namely 21.6 (SSGI 2022). Almost all provinces experience this problem. Meanwhile, on the other hand, it is realized that Indonesia has sufficient and diverse natural resources which are believed to be able to meet nutritional intake. This study aims to look at the risk profile of stunting, find out the causes of stunting, and efforts to prevent stunting. The method used is a descriptive qualitative research approach, by conducting FGDs located in the city of Bukittinggi. The results of the study revealed that (1) cases of stunting occurred in disadvantaged families and other groups were families who were well off. This means that the cause of stunting is not only due to economic factors. (2) The causes of stunting can be seen from two, namely direct and indirect causes. The direct cause is 53.4% of children aged 6-23 months not consuming a variety of foods, especially lack of protein. 11% of toddlers experience diarrhea. The indirect cause is 17.1% of districts that are vulnerable to food insecurity. 54.5% of toddlers are not routinely monitored for their growth. 42.1% of babies did not get complete immunization. 22.39% of families do not get access to proper sanitation. The basic cause is 9.7% are below the poverty line. The impact of stunting that occurs is the presence of metabolic disorders in adulthood. Then failure to thrive, where low birth weight, small, short, and thin. (3) Prevention efforts can be made to pregnant women, nursing mothers, and children aged 0-2 years (Baduta). The recommendations from the researchers are the posyandu program regarding stunting, the existence of human resources in managing stunting, the role of parents, and adequate facilities and infrastructure to reduce stunting rates.

Keyword: *Stunting, Intervention, Growth.*

ABSTRAK

Stunting merupakan suatu permasalahan yang krusial sedang dihadapi oleh Bangsa Indonesia pada saat sekarang ini. Di mana prevalansinya cukup tinggi yaitu 21,6 (SSGI 2022). Hampir semua provinsi mengalami persoalan tersebut. Sementara pada sisi lain disadari Indonesia memiliki Sumber Daya Alam yang cukup dan beraneka ragam yang diyakini dapat memenuhi asupan gizi. Penelitian ini bertujuan untuk melihat profil resiko stunting, mengetahui penyebab stunting, dan upaya pencegahan stunting. Metode yang digunakan adalah penelitian kualitatif pendekatan deskriptif, dengan melakukan FGD yang berlokasi di Kota Bukittinggi. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa (1) kasus stunting yang terjadi pada kalangan keluarga yang kurang mampu dan kelompok lainnya adalah keluarga yang mampu. Artinya, penyebab stunting bukan saja karena faktor ekonomi. (2) Penyebab stunting dapat dilihat dari dua, yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung 53,4% anak 6-23 bulan tidak mengonsumsi makanan beragam, terutama kurangnya protein. 11% balita mengalami diare. Penyebab tidak langsung adalah 17,1% kabupaten rentan rawan pangan. 54,5% balita tidak dipantau pertumbuhannya secara rutin. 42,1% bayi tidak mendapatkan imunisasi lengkap. 22,39% keluarga tidak

mendapatkan akses sanitasi layak. Penyebab dasarnya adalah 9,7% berada di bawah garis kemiskinan. Dampak stunting yang terjadi adalah adanya gangguan metabolic pada saat dewasa. Kemudian gagal tumbuh, dimana berat lahir rendah, kecil, pendek, dan kurus. (3) Upaya pencegahan dapat dilakukan kepada ibu hamil, ibu menyusui, dan anak usia 0-2 tahun (Baduta). Rekomendasi dari peneliti adalah adanya program posyandu mengenai stunting, adanya SDM dalam pengelolaan stunting, peran orang tua, dan sarana dan prasarana yang memadai untuk menekan angka stunting.

Keyword: *Stunting, Intervensi, Pertumbuhan.*

PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi dimana anak gagal tumbuh secara normal, hal ini terjadi pada anak balita di bawah 5 tahun dan disebabkan oleh banyak faktor. Stunting merupakan kondisi anak terlalu pendek karena kurang gizi kronis, (Tobing et al., 2021), mengakibatkan morbiditas dan mortalitas (Tono et al., 2021). Tidak hanya itu, balita yang memiliki berat badan normal pada saat lahir, tetap memiliki kemungkinan stunting jika gizi yang didapatkan tidak sesuai dengan kebutuhan, (Mebus & Way, n.d.). Tetapi stunting tidak sama dengan gizi buruk. Perbedaannya adalah gizi buruk diukur dengan berat badan berdasarkan umur, sedangkan stunting diukur sesuai dengan tinggi badan. Keduanya dibandingkan melalui standra WHO.

Penelitian Dasman mengatakan bahwa pada tahun 2019 terdapat beberapa provinsi yang memiliki gizi buruk dan gizi kurang lebih dari 25%. Daerah tersebut adalah Kalimantan Barat, Kalimantan Selatan, Maluku, Sulawesi Barat, Nusa Tenggara Barat dan Timur, Yogyakarta, dan daerah Jawa Tengah serta Jawa Timur lainnya, (Dasman, 2019). Pertumbuhan terhambat disebabkan oleh kurangnya nutrisi yang memadai dan mengakibatkan masalah kesehatan seumur hidup, mulai dari penurunan IQ hingga kerentanan yang lebih besar terhadap diabetes dan kanker. Kementerian Kesehatan Indonesia memperkirakan bahwa prevalensi stunting merugikan negara 2-3% dari PDB, atau sebanyak US\$27 miliar setiap tahun. Kondisi ini mudah dicegah, tetapi masih banyak pekerjaan yang harus dilakukan jika Indonesia ingin mencapai target penurunan stunting dari 27,7% pada 2019 menjadi 20% pada 2024.

Stunting adalah ketika seorang anak gagal tumbuh ke ketinggian yang sesuai untuk usianya. Penyebab utamanya adalah gizi buruk pada ibu hamil, bayi dan balita. Stunting adalah salah satu bentuk malnutrisi, tetapi lebih tepat disebut gizi kurang. Hanya sedikit orang di Indonesia yang kekurangan kalori, tetapi rendahnya kesadaran akan gizi seimbang membuat makanan sering kali banyak nasi, dengan sedikit protein atau sayuran. Banyak orang tua juga yang tidak memahami pentingnya ASI, malah mengandalkan susu formula yang tidak begitu bergizi bagi bayi. Di beberapa daerah, kurangnya air bersih untuk sanitasi dan kebersihan pribadi serta terbatasnya akses ke layanan kesehatan dapat memperburuk masalah. Stunting sering dimulai di dalam rahim karena pola makan ibu yang buruk, tetapi gejala biasanya tidak muncul dengan sendirinya sampai anak berusia sekitar dua tahun, ketika terlihat jelas bahwa anak tidak tumbuh secepat yang seharusnya. Anak-anak yang kerdil memiliki sistem kekebalan yang lemah, lebih rentan terhadap penyakit seperti diabetes dan kanker, dan cenderung meninggal lebih awal daripada individu yang tidak kerdil. Perkembangan otak juga terpengaruh, menghasilkan IQ yang lebih rendah dan pendapatan yang berkurang di masa dewasa.

Menurut penelitian oleh WHO, anak-anak yang mengalami stunting pada usia dua tahun menyelesaikan satu tahun lebih sedikit sekolah daripada individu yang tidak mengalami stunting, dan cenderung berpenghasilan 20% lebih sedikit saat dewasa. Ini berdampak pada perekonomian negara. Pemerintah telah menetapkan target untuk menjadi ekonomi terbesar kelima di dunia pada tahun 2045,



sebagian didukung oleh bonus demografi dari 'kelompok pemuda' yang memasuki angkatan kerja dalam beberapa dekade mendatang. Tetapi jika pengerdilan tetap pada tingkat saat ini, lebih dari seperempat pekerja baru itu akan menjadi kurang sehat dan kurang produktif dari yang seharusnya, menghambat pertumbuhan negara dan menjerumuskan jutaan orang ke dalam kemiskinan yang tidak perlu.

Stunting tidak hanya mengenai tinggi badan. Stunting juga memiliki gangguan pertumbuhan otak. Artinya adalah otak tidak dapat tumbuh secara maksimal. Dampak lebih lanjut yang dialami adalah anak mudah sakit, terganggunya kegiatan sekolah, ketinggalan pelajaran, prestasi menurun, dan sulitnya mencari pekerjaan setelah menempuh Pendidikan. Pada saat proses melahirkan, keadaan yang paling normal untuk mempengaruhi kecerdasan anak adalah lahir normal spontan (Ginting & Pandiangan, 2019). Oleh karena itu perlunya untuk memperhatikan setiap proses fase kehidupan yaitu dengan berusaha untuk mencapai kesuksesan perkembangan sensor motorik dan investasi Pendidikan SDM termahal dalam 1000 hari pertama. Hal ini sangat menentukan kecerdasan sosial individu.

Stunting juga bukan hanya mengenai soal pemenuhan makanan yang tidak maksimal. Selama 2 tahun, pola asuh yang diberikan orang tua sangat mempengaruhi bagaimana pertumbuhan anak. Pola asuh ini berkaitan juga dengan perhatian orang tua terhadap lingkungan yang bersih dan hal lainnya. Hal ini seperti halnya dengan penelitian yang mengatakan bahwa faktor yang berperan dalam pencegahan stunting adalah adanya peran ibu, anak, dan lingkungan, (Nirmalasari, 2020). Tetapi penulis berpendapat bahwa stunting bukan hanya kontribusi ibu, ayah juga berperan penting dalam pencegahan stunting. Selain itu pihak yang berperan seperti pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat serta daya dukung lingkungan yang baik pula. Stunting mudah dicegah dengan nutrisi yang tepat. Ibu perlu mengikuti diet seimbang sebelum kehamilan dimulai untuk memastikan nutrisi yang tepat diteruskan ke janin. Kementerian Kesehatan Indonesia merekomendasikan bahwa makanan sehat harus

terdiri dari sekitar sepertiga buah dan sayuran, sepertiga karbohidrat seperti nasi, dan sepertiga protein seperti daging, ikan, atau sumber protein nabati. Kemudian juga harus mempraktikkan kebersihan yang benar, termasuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum menyiapkan atau makan makanan. Para ahli merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi, dan suami dapat berperan dengan mendukung keputusan istri untuk menyusui. Dan begitu bayi mulai disapih, perkenalkan buah dan sayuran ke dalam makanannya.

Data South East Asean Nutrition (2012) mengenai adanya keterhambatan motorik, bahasa, kepribadian sosial, dan adaptasi pada anak usia 2 sampai dengan 5,5 tahun. Sedangkan pada usia anak di 6 sampai dengan 13 tahun, terdapat anak-anak yang menderita gangguan fungsi indera. Fungsi indra ini jika tidak diatasi dari dini, akan mengakibatkan anak menjadi ABK atau Anak Berkebutuhan Khusus dan bisa juga memiliki perilaku autisme. Perpres No 72 Tahun 2021 yang berisi tentang percepatan penurunan stunting memiliki target pada tahun 2024, prevalensi angka stunting di Indonesia menjadi 14 persen. Target tersebut disampaikan oleh Bapak Wakil Presiden. Beliau menyampaikan harapan kepada semua pihak untuk bersungguh-sungguh dalam menjalankan program ini. Selain itu berkolaborasi dan menemukan terobosan dan inovasi sebagai aksi dari "Penurunan Angka Stunting Indonesia" secara nasional. Diketahui kasus stunting masih tinggi di Indonesia. Penelitian di Palembang mengatakan adanya kasus stunting sebanyak 29% pada tahun 2019. Hal yang mempengaruhinya adalah kebiasaan pemberian makan, kebiasaan pengasuhan, kebersihan, dan mendapatkan pelayanan Kesehatan, (Bella & Fajar, 2019).

Untuk itu perlu adanya upaya dari masyarakat atau pihak stakeholder untuk menekan angka stunting, seperti di Karangjaten, Yogyakarta, adanya program stunting yang dilatarbelakangi oleh adanya pandemic Covid-19, sehingga Puskesmas tutup. Program yang dibuat adalah adanya pemberian video, modul, WhatsApp grup, dan aplikasi Primaku. Tujuan



dari penelitian ini adalah untuk memahami bagaimana upaya dalam menurunkan angka stunting yang ditujukan kepada ibu balita (Astuti & Rahman, 2020).

Kebanyakan anak-anak punya riwayat kelahiran yang beresiko, seperti: premature, berat lahir berlebih, sungsang, forcep, vakum, cesar, bayi kuning dan kembar. Pada saat masih di dalam kandungan memiliki tahapan dalam pertumbuhan. Pertama, otak bayi merangsang kalenjer pituitary untuk mengeluarkan Oxitosin ke darah. Kedua, Oxitosin merangsang uterus kontraksi, bayi bereaksi melawan dengan kakinya. Tiga, perlawanan bayi saat kontraksi meluruskan ruas tulang vertebra dan leher. Keempat, kepala bayi diremas saat masuk serviks agar posisi vestibular ideal terhadap batang otak. Kelima, impuls saraf organ vestibular merangsang seluruh fungsi persarafan perifer hingga pusat. Tubuh sebagai kendaraan tempat informasi disimpan dan dijaga. Di dalam telinga bagian dalam terletak sistem GPS internal tubuh sendiri, sistem vestibular kita. Sistem vestibular adalah panduan internal yang memberi tahu tubuh dimana berada dan kemana harus pergi, itulah sebabnya ia bekerja bahu-membahu dengan sistem visual dan proprioseptif tubuh. Ini mengarahkan tubuh kita selangkah demi selangkah melalui proses menanggapi tarikan gravitasi, dan seperti sistem GPS normal, ia mengirimkan pesan ke otak dan bagian tubuh lainnya tentang cara merespon informasi sensorik yang kita lihat di setiap hari.

Pentingnya GPS Vestibular sebagai sistem panduan vestibular anak sangat penting untuk belajar. Jika itu kurang berkembang atau telah mengalami beberapa jenis peradangan atau cedera, banyak melihat anak mengalami kesulitan di sekolah dengan membaca, menulis, perhatian dan fokus, perilaku dan menyimpan informasi. Sistem vestibular adalah panduan yang mengirimkan pesan ke otak (mobil), yang mengirimkan sinyal ke semua jalan yang berbeda di tubuh (perencanaan motorik, proprioception, penglihatan, pendengaran, koordinasi tangan-mata, otot, sendi) dan memberitahunya apa yang harus dilakukan. Misalnya, anggaplah otak mengirim sinyal untuk mengikat sepatu mereka. Anak harus memiliki

koordinasi keseimbangan, tonus otot, keterampilan motorik halus dan koordinasi tangan-mata untuk menyelesaikan tugas sederhana yang satu ini. Ini sama untuk sebagian besar tugas yang dilakukan di sekolah, terutama dalam hal perhatian dan fokus.

Jika sistem vestibular anak belum berkembang dengan baik, mungkin melihat anak terus-menerus gelisah di kursi mereka, mereka tidak bisa duduk diam, mereka tidak mendengarkan guru dan mereka merasa sulit untuk menyalin catatan dari papan tulis. Seolah-olah anak belum pernah menggunakan sistem GPS sebelumnya atau tidak memilikinya di ponsel atau di mobil mereka. Jika mereka tidak memilikinya, mereka harus mengandalkan informasi mereka sendiri untuk sampai ke tujuan, yang berarti jika sistem bimbingan internal mereka tidak berfungsi, mereka harus bekerja lebih keras daripada siswa lain untuk mengontrol gerakan dan tubuh mereka agar untuk fokus, menyimpan informasi, memecahkan masalah, tetap teratur, menulis surat mereka dengan benar dan melacak kata-kata di halaman. Apa yang otomatis bagi kebanyakan anak di kelas bukan untuk mereka yang memiliki sistem vestibular yang kurang berkembang.

Perbaikan Sumber Daya Manusia merupakan salah satu cara mengantisipasi anak yang sudah stunting. Sebagai contoh, membuka lowongan pekerjaan yang diperuntukkan kepada anak-anak yang berkebutuhan khusus atau disabilitas. Selain itu, pengembangan sekolah SLB dan Pendidikan inklusi vokasional. Stunting pada Balita dapat dicegah melalui pemantauan status gizi anak usia pra sekolah, (Migang & Manuntung, 2021). Bukittinggi merupakan kota populer di Sumatera Barat. Kota yang terkenal dengan daerah wisata sejak dahulunya dan penduduk terpadat. Untuk itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di kota Bukittinggi, dengan tujuan untuk menganalisis bagaimana profil kondisi resiko stunting di Bukittinggi, mengetahui apa penyebab resiko stunting di Bukittinggi, dan untuk menganalisis upaya untuk menekan angka stunting di Bukittinggi.



METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif dalam pengumpulan data. Penelitian ini akan dikaji dengan menggunakan perspektif Sosiologi Pengetahuan, Teori Peter L. Berger dan Luckmann. Menurut teori Peter L. Berger dan Luckmann, terungkap bahwa realitas dibentuk secara sosial, dan realitas dan pengetahuan adalah dua istilah kunci untuk menganalisis stunting di Bukittinggi sebagai lokus dalam

penelitian ini yang dilakukan pada tahun 2022. Data diperoleh dengan melakukan *Focus Group Discussion* (FGD) atau diskusi kelompok terpumpun. Diawali dengan tim pakar mempresentasikan hasil temuan lapangan terhadap kasus resiko stunting, kemudian dilakukan tanya jawab dan diskusi secara mendalam.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kasus I



Gambar 1. Dinamika Kasus Stunting di Bukittinggi Kasus 1

Gambar 1 menunjukkan bahwa ditemukan 2 keluarga resiko stunting yang berasal dari keluarga yang kurang mampu. Beberapa faktor penyebab stunting adalah pernikahan yang tidak direncanakan, karakter individu, seperti pendidikan yang rendah, pola asuh tidak pas, serta pola makanan yang tidak memenuhi prinsip adekuat, perokok aktif/pasif, dan tidak bekerja. Kemudian ekonomi dari keluarga ini masuk dalam kategori rendah seperti memiliki atau menghuni rumah yang tidak layak. Tidak memadai, penghasilan tidak cukup, dan gizi yang kurang terpenuhi. Ditambah lagi dengan kurangnya kesadaran terhadap kesehatan. Hal ini terbukti ketika orang tua tidak peduli dengan stunting dan tidak ingin memahami lebih jauh. Lebih lanjut perlu mensosialisasikan pentingnya tidak merokok di lingkungan balita dan mengonsumsi buah dan sayur setiap hari kepada keluarga terutama yang belum memiliki anak

dengan stunting sebagai upaya preventif, (Amahorseja et al., 2019).

Kasus II

Dari gambar 3 di atas, dapat didefinisikan bahwa stunting tidak hanya terjadi kepada keluarga yang kurang mampu. Terdapat 2 kasus terhadap keluarga yang berada di Bukittinggi. Ciri-ciri dari kasus ini adalah mengenai gaya hidup yang tidak menekankan makan dengan membuat sendiri, dimana kita mengetahui keberihan dan gizi makanan yang kita buat. Kemudian kurangnya kesadaran kesehatan seperti tidak ikut jaminan kesehatan dan tidak datang ke Posyandu dan puskesmas. Lebih lanjut, bahkan ada keluarga yang memiliki Pendidikan tinggi tidak memahami mengenai stunting sehingga memiliki anak dengan resiko stunting yang diabaikan.

Gambar 2. Dinamika Kasus Stunting di Bukittinggi Kasus 2

Hal ini juga terkait pada pola asuh anak yang diberikan orang tua. Mungkin salah satu penyebabnya orang tua sibuk sendiri. Kemudian pola pikir ibu muda yang memiliki bayi GBS berpandangan bahwa kepemilikan bayi/anak dan makanan bergizi sangat penting. Namun faktanya mereka masih lebih mementingkan makanan bergizi bagi suami dan pembelian barang-barang berharga sehingga berdampak pada terjadinya GBS karena anak bukanlah aset, melainkan sebagai titipan dan beban bagi keluarga. keluarga. Kesimpulannya, pola pikir ibu yang menganggap bayi/anak sebagai aset keluarga berpengaruh terhadap pencegahan GBS (stunting) bayi mulai dari masa kehamilan, bayi, dan pembedaan, (Asrumi, 2022). Orang tua sangat penting peranannya dalam meningkatkan perkembangan anak dengan interaksi aktif, (Primasari & Keliat, 2020).

Penyebab Stunting

Stunting memiliki penyebab yang langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung 53,4% anak 6-23 bulan tidak mengonsumsi makanan beragam, terutama kurangnya protein. 11% balita mengalami diare. Penyebab tidak langsung adalah 17,1%

kabupaten rentan rawan pangan. 54,5% balita tidak dipantau pertumbuhannya secara rutin. 42,1% bayi tidak mendapatkan imunisasi lengkap. 22,39% keluarga tidak mendapatkan akses sanitasi layak. Penyebab dasarnya adalah 9,7% berada di bawah garis kemiskinan. Rerata Pendidikan rendah. Sedangkan dampak stunting yang terjadi adalah adanya gangguan metabolic pada saat dewasa (resiko penyakit tidak menular). Selanjutnya, potensi kerugian ekonomi setiap tahun 2-3% dari GDP. Lebih lanjut kualitas SDM kalah bersaing HDI Indonesia 111 dari 187 negara (UNDP, 2019). Dari hasil di atas, kita dapat menyimpulkan bahwa ternyata stunting tidak hanya bersifat langsung, tetapi juga tidak langsung. Penyebab langsung disebabkan karena gizi atau makanan yang dikonsumsi apakah sehat dan mencukupi sesuai kebutuhan. Hal ini sangat memerlukan perhatian dari orang tua. Orang tua harus mencukupi kebutuhan anak Ketika balita, jika tidak ingin memiliki anak stunting dan ABK.

Upaya Pencegahan dan Intervensi Stunting

Gambar 3. Intervensi Spesifik dalam Upaya Pencegahan dan Intervensi Stunting

IBU HAMIL	IBU MENYUSUI	ANAK (0-2 TAHUN)
<ul style="list-style-type: none"> •Pemberian makanan tambahan untuk ibu hamil kek selama 90 hari. •Pemberian tablet tambah darah untuk ibu hamil, •Spemberian suplemen kalsium. •Pemeriksaan kehamilan sesuai standar. 	<ol style="list-style-type: none"> 1.Konseling pemberian asi 2.Praktek pemberian makanan pendamping asi yang tepat 	<ol style="list-style-type: none"> 1.Pemberian kapsul vitamin a 2.Pemberian obat cacing 3.Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan di posyandu 4.Layanan imunisasi 5.Anak gizi kurang mendapatkan makanan tambahan 6.Anak gizi buruk mendapatkan tatalaksana gizi buruk

Gambar 3. Intervensi Spesifik dalam Upaya Pencegahan dan Intervensi Stunting

Pada gambar 3, dapat dilihat bahwasanya terdapat intervensi spesifik yang dapat dilakukan untuk menekan angka stunting. Hal ini dapat diupayakan kepada ibu hamil, ibu menyusui, dan anak usia 0-2 tahun. Balita yang diberikan ASI akan lebih baik daripada diberikan ASI, angka peluang mengalami stunting adlaah sebanyak 61 kali lipat. Lebih lanjut, ASI eksklusif dapat mengurangi terjadinya resiko stunting, (Sr & Sampe, 2020). Hal ini juga merupakan bagian dari usaha atau upaya dalam menekan angka stunting di Indonesia. Upaya pencegahan yang dapat dilakukan adalah (1) penguatan skrining data sasaran mulai dari tingkat posyandu, masih terdapat sasaran yang belum terjaring oleh kader ataupun petugas Kesehatan, (2) penyediaan alat antropometri yang terstandar pada semua posyandu, (3) optimalisasi peran pendamping keluarga dalam melaksanakan pendampingan keluarga beresiko stunting pada kelompok 1000 HPK, (4) pemberian tablet tambah darah untuk remaja putri. Hal ini diperkuat oleh penelitian yang mengatakan bahwa pemberian tablet dapat menurunkan prevalensi stunting yang dilakukan di Desa Bontokassi, (Siampa et al., 2022). (5) Peningkatan pengetahuan kader, tim pendamping keluarga tentang gizi pada periode 1000 HPK. Hal ini sesuai dengan penelitian yang membuat program “Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu: Cegah Stunting dengan perbaikan gizi 1000 HPK”. Tujuan penelitian ini

adalah meningkatkan pengetahuan kader mengenai stunting. Selanjutn kader dapat berkolaborasi dengan pihak posyandu untuk mempraktekkan ilmu yang telah diberikan. (Purwanti, 2019).

Intervensi spesifik yang dapat diupayakan lainnya adalah seperti (1) penatalaksanaan kasus gizi buruk oleh tim puskesmas serta pemberian makanan tambahan untuk anak yang memiliki status gizi buruk/ kurang, (2) pemberian edukasi kesehatan tentang pola pemberian makan yang tepat (menu seimbang), (3) Imunisasi kejar bagi anak yang belum lengkap imunisasi, dan (4) apabila sudah dilakuan intervensi namun tidak ada perubahan maka perlu di rujuk ke dokter spesialis anak untuk mendapatkan perawatan selanjutnya. Kemudian terdapat intervensi sensitive yang dapat dilakukan diantaranya adalah (1) pengurusan jaminan Kesehatan, (2) edukasi pola asuh yang tepat, (3) edukasi penggunaan kontrasepsi, (4) penyediaan jamban sehat, (5) optimalisasi posyandu dalam upaya penjangaran kasus, (6) optimalisasi kader pendamping keluarga, (7) ketersediaan pangan di rumah tangga melalui pemanfaatan lahan, (8) kespro catin, dan (9) bantuan tunai bersyarat.

SIMPULAN

Kasus stunting yang terjadi pada kalangan keluarga yang kurang mampu dan kelompok

lainnya adalah keluarga yang mampu. Penyebab stunting bukan saja karena faktor ekonomi. Penyebab stunting dapat dilihat dari dua, yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung 53,4% anak 6-23 bulan tidak mengosumsi makanan beragam, terutama kurangnya protein. 11% balita mengalami diare. Penyebab tidak langsung adalah 17,1% kabupaten rentan rawan pangan. 54,5% balita tidak dipantau pertumbuhannya secara rutin. 42,1% bayi tidak mendapatkan imunisasi lengkap. 22,39% keluarga tidak mendapatkan akses sanitasi layak. Penyebab dasarnya adalah 9,7% berada di bawah garis kemiskinan. Dampak stunting yang terjadi adalah adanya gangguan metabolic pada saat dewasa. Kemudian gagal tumbuh, dimana berat lahir rendah, kecil, pendek, dan kurus. (3) Upaya pencegahan dapat dilakukan kepada ibu hamil, ibu menyusui, dan anak usia 0-2 tahun (Baduta). Saran dari peneliti adalah adanya program posyandu mengenai stunting, adanya SDM dalam pengelolaan stunting, peran orang tua, dan sarana dan prasarana yang memadai untuk menekan angka stunting serta sinergisitas berbagai institusi baik secara formal maupun kemasyarakatan dalam upaya penurunan stunting secara masif dan terpadu.

Rekomendasi yang dapat peneliti berikan adalah sebagai berikut:

1. Pemerintah dapat menerapkan kebijakan mengenai program dalam menekan angka stunting secara holistik dan koreprehensif serta menyentuh kepada masyarakat.
2. Pemerintah dapat menyediakan dukungan dana dalam pelaksanaan program stunting dalam melengkapi sarana dan prasarana.
3. Sebaiknya ada keterlibatan secara aktif lintas sektor dalam upaya penurunan stunting, seperti Dinas Pendidikan dapat mensosialisasikan program cegah stunting di sekolah-sekolah, maupun Puskesmas, kader, dan tokoh masyarakat.
4. BKKBN dapat membuat program yang lebih rinci dalam melancarkan program pengelolaan stunting yang disesuaikan dengan keadaan masyarakat bekerjasama dengan kelompok-kelompok masyarakat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian dan atau penulisan artikel yaitu Perwakilan BKKBN Provinsi Sumatera Barat, Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Bukittinggi, Tim Pakar Stunting Kota Bukittinggi dan para pihak yang menjadi informan dalam FGD.

REFERENSI

- Amahorseja, A. R., Suryanegara, W., & UtamaWija, I. B. E. (2019). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Praktik Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Orang Tua Balita Terhadap Kejadian Stunting. *Jurnal Ilmiah Widya*, 6(1), 1–6.
- Asrumi. (2022). The Effect of Mother's Mindset about Children Ownership on Stunting Prevention in Jember, Indonesia. *International Journal of Social Science and Human Research*, 5(9), 4301–4314. <https://doi.org/10.47191/ijsshr/v5-i9-43>
- Astuti, A., & Rahman, L. O. A. (2020). Peran Aplikasi Seluler terhadap Peningkatan Informasi Imunisasi Anak Bagi Orang Tua: Studi Literatur. *Jkep*, 5(2), 101–113. <https://doi.org/10.32668/jkep.v5i2.300>
- Bella, F. D., & Fajar, N. A. (2019). Jurnal Gizi Indonesia Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting balita dari keluarga miskin di Kota Palembang. *Jurnal Gizi Indonesia*, 8(1), 31–39.
- Dasman, H. (2019). Empat dampak stunting bagi anak dan negara Indonesia. *The Conversation (Disipln Ilmiah, Gaya Jurnalistik)*, 2–4.
- Ginting, K. P., & Pandiangan, A. (2019). Tingkat Kecerdasan Intelegensi Anak Stunting. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1(1), 47–52. <https://doi.org/10.37287/jppp.v1i1.25>
- Mebus, G., & Way, I. (n.d.). *I N F O : Interactive A P L Documentation*. 63–76.
- Migang, Y. W., & Manuntung, A. (2021). Pencegahan Stunting Pada Balita Dengan Membuat Raport Gizi Sebagai Screening



- Pada Lembaga Pendidikan Anak Usia Dini (Paud) Prevention of Stunting in Children By Making a Nutrition Raport As Screening in Early Children Education Institutions (Paud). *JPKM Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 29–37.
- Nirmalasari, N. O. (2020). Stunting Pada Anak : Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming*, 14(1), 19–28. <https://doi.org/10.20414/Qawwam.v14i1.2372>
- Primasari, Y., & Keliat, budi anna. (2020). Praktik pengasuhan sebagai upaya pencegahan dampak stunting pada perkembangan psikososial kanak-kanak. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 3(3), 263–272.
- Probohastuti, N. F., & Rengga, A. (2019). Implementasi Kebijakan Intervensi Gizi Sensitif Penurunan Stunting di Kabupaten Blora. *Jurnal Administrasi Publik FISIP UNDIP*, 1–16.
- Purwanti, R. (2019). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu: Cegah Stunting dengan Perbaikan Gizi 1000 Hpk. *ETHOS (Jurnal Penelitian Dan Pengabdian)*, 7(2), 182–189. <https://doi.org/10.29313/ethos.v7i2.4430>
- Sari, D. P. E. (2019). Transfer Pengetahuan Stunting: Dampak dan Pecegahannya di Kelurahan Dul dengan Menggunakan Multimedia Presentasi Interaktif. *Al-Quwwah: Jurnal Pengabdian ...*, 3, 75–85.
- Siampa, I. T. A., Hasan, W., Aulia, F., Saputri, E. E., Rustam, S. N., Fuad, M., Ikhsan, M., Syam, A., Asrianti, T., & Rachmat, M. (2022). Upaya Pencegahan Stunting Melalui Edukasi dan Pemberian Tablet Tambah Darah pada Sasaran Kunci di Desa. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 174–183. <https://doi.org/10.33860/pjpm.v3i2.914>
- Sr, A., & Sampe, S. A. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Relationship between Exclusive Breastfeeding and Stunting in Toddlers. *Juni*, 11(1), 448–455. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.314>
- Tobing, M. L., Pane, M., Harianja, E., Badar, S. H., Supriyatna, N., Mulyono, S., TIM NASIONAL PERCEPATAN PENANGGULANGAN KEMISKINAN, & TNPK. (2021). Tnp2K 2017. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(1), 238–244.
- Tono, S. F. N., Hastuti, D. P., Romadona, S. W., & ... (2021). Edukasi Ibu Hamil Dalam Mempersiapkan Generasi Bebas Stunting Di Kelurahan Pakis. *Pelita Abdi ...*, 2(1), 12–17.

