

Mengurai Implementasi Kebijakan dan Strategi Penurunan Stunting Jawa Tengah:

Mengapa Terjadi Kesenjangan Capaian Kinerja Program dan Hasil Penurunan Stunting?

Ringkasan Eksekutif (*Executive Summary*)

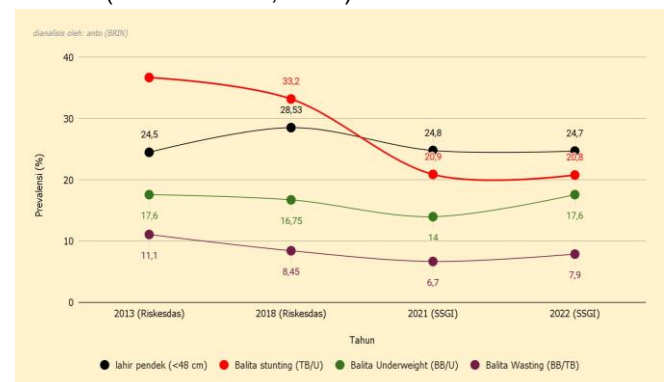
Sekitar 20,8% balita di Jawa Tengah mengalami stunting di tahun 2022, serta terjadi perlambatan signifikan penurunan stunting periode 2021-2022 (0,1%) dibandingkan 2018-2021 (3% per tahun) disertai peningkatan balita lahir pendek dan masalah gizi akut (*underweight*, *wasting*). Meski capaian program intervensi sensitif dan spesifik sebagian besar memenuhi target, namun daya ungkit program cenderung rendah. Berdasarkan hal tersebut, perlu segera disusun rencana tindak lanjut berfokus pada: 1) pencegahan gizi akut dan kronis; 2) peningkatan kualitas kehamilan dan *outcome* kehamilan; 3) pencegahan pernikahan dini dan kehamilan remaja; 4) peningkatan akses pendidikan bagi perempuan; dan 5) strategi komunikasi yang tepat. Selain itu perlu mengoptimalkan kapasitas dan peran masyarakat, posyandu, desa, puskesmas, dan Rumah Sakit untuk: 1) memastikan balita bermasalah gizi mendapatkan penanganan standar; 2) memastikan seluruh ibu hamil mendapatkan layanan standar; 3) peningkatan kualitas surveilans gizi berbasis masyarakat. Strategi lain adalah memastikan penguatan akses pendidikan perempuan, pencegahan pernikahan dini dan kehamilan remaja dengan menyasar mulai siswa jenjang sekolah dasar dan pondok pesantren.

Pendahuluan

Sebanyak 2 dari 10 balita atau diproyeksikan sekitar 500 ribu balita Jawa Tengah mengalami stunting. Dampak stunting dapat terjadi dalam jangka panjang hingga seumur hidup. Kekurangan gizi meningkatkan risiko penyakit infeksi, disabilitas, dan berkontribusi terhadap lebih dari setengah kematian anak di dunia (UNICEF, 2023). Anak dengan perawakan pendek (*stunting*) memiliki tingkat kecerdasan (IQ) 5-11 poin lebih rendah, nilai yang lebih buruk di sekolah, 2,6 kali lebih kecil untuk melanjutkan perguruan tinggi, dan akan memiliki pendapatan sekitar 10% lebih sedikit dibanding yang normal (World Bank Group, 2015). Masalah gizi yang tidak tertangani dapat menjadi pintu masuk siklus kemiskinan, buruknya kualitas manusia, penurunan produktivitas, dan rendahnya daya saing bangsa (World Bank Group, 2015).

Stunting dimulai dari kekurangan gizi akut baik selama kehamilan maupun setelah kelahiran. Kekurangan gizi akut terjadi dalam periode kehamilan yang tidak tertangani dapat menyebabkan berat dan panjang badan bayi lahir rendah, yang merupakan indikator kekurangan gizi. Pada periode balita, berat

badan balita tidak naik, status gizi *underweight*, hingga *wasting* merupakan indikator masalah gizi akut. Bayi dengan berat badan atau panjang badan lahir rendah berisiko dua hingga tiga kali lipat mengalami *stunting* (Vats et al., 2024; Hastuti et al., 2020). Studi lain juga menunjukkan adanya hubungan erat antara *underweight*, *wasting*, dan *stunting*. Kemungkinan ditemukan *stunting* pada balita *underweight* sekitar 15 kali lebih banyak dibandingkan balita dengan status gizi normal (Asmare et al., 2022).



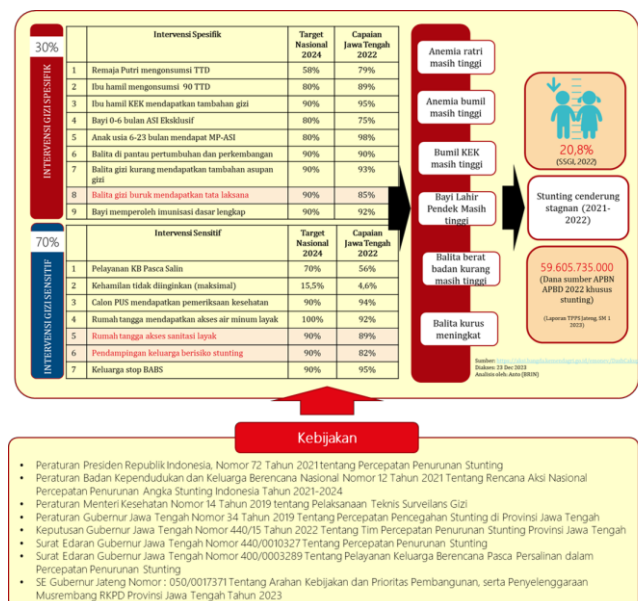
Gambar 1
Tren permasalahan gizi bayi dan balita di Jawa Tengah
Sumber: diolah dari berbagai sumber oleh penulis

Gambar 1 memberikan informasi tren prevalensi stunting dan masalah gizi lain di Jawa Tengah selama satu dekade terakhir (2013-2022). Jika tren tersebut dibagi menjadi 3 fase (fase 1: 2013-2018, fase 2: 2018-2021, fase 3: 2021-2022), maka rata-rata penurunan stunting pertahun berdasarkan fase berturut-turut 0,7%, 3,5%, dan 0,1%. Gambar 1 memperjelas adanya hubungan antar panjang badan lahir dan masalah gizi akut (underweight dan wasting) dengan stunting.

Penurunan stunting pada fase kedua lebih besar, yang disertai penurunan tren panjang badan lahir rendah dan masalah gizi akut sekaligus. Stagnasi penurunan stunting di Jawa Tengah sangat mungkin terjadi ketika tidak disertai dengan upaya penurunan kasus panjang badan lahir rendah dan masalah gizi akut. Target nasional stunting 14% pada 2024 tidak dapat tercapai jika stagnasi masih terus berlangsung.

Deskripsi Masalah

Berbagai kebijakan dalam mendukung upaya percepatan penurunan stunting telah dikeluarkan baik oleh Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. Namun demikian, perlu dikaji kembali apakah kebijakan yang saat ini ada di Jawa Tengah telah menjawab tantangan percepatan penurunan stunting berdasarkan hasil analisis situasi pada Gambar 2. Tantangan yang muncul diantaranya stagnasi penurunan stunting dan peningkatan signifikan masalah gizi akut, rendahnya kapasitas pengasuh dalam memberikan pengasuhan yang benar pada balita, kualitas penyiapan dan selama kehamilan, rendahnya pendidikan perempuan, dan muncul stigmatisasi stunting di masyarakat.

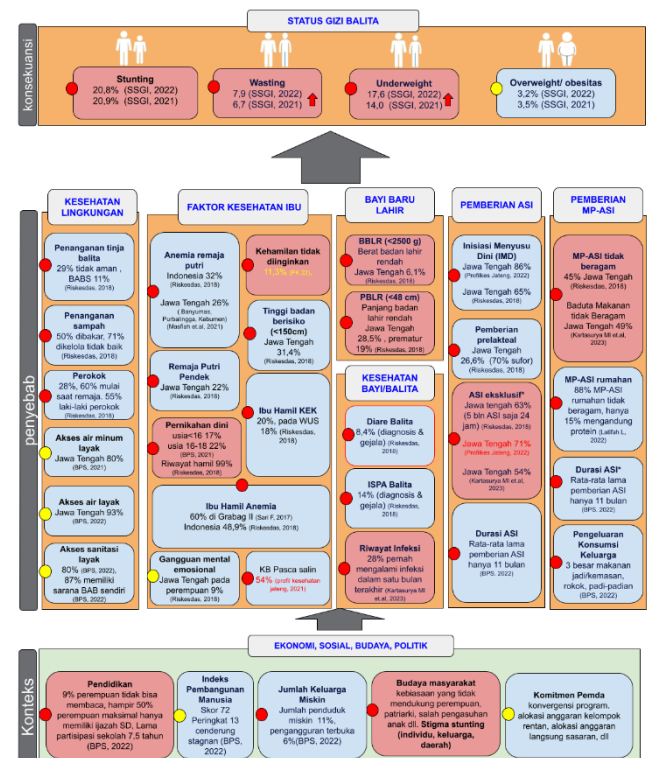


Gambar 2

Kebijakan dan capaian program intervensi spesifik-sensitif di Jawa Tengah
Sumber: <https://aksi.bangda.kemendagri.go.id/>

Gambar 2 menunjukkan indikator intervensi gizi spesifik teridentifikasi hanya satu dan dua indikator pada intervensi gizi sensitif yang belum mencapai target 2024. Meskipun demikian terdapat kesenjangan antara capaian program dengan besaran masalah terkait stunting. Sebagai contoh, jika dilaporkan 79% remaja putri dan 89% ibu hamil telah mendapatkan tablet tambah darah, akan tetapi kasus anemia pada kelompok tersebut masih tinggi. Jika ibu hamil KEK hampir 95% mendapatkan makanan tambahan, terlihat balita yang memiliki riwayat lahir pendek masih tinggi. Berdasarkan analisis tersebut muncul pertanyaan apakah hal tersebut menunjukkan bahwa kebijakan dan program belum berdampak? atau terdapat bias (kualitas data) dari catatan capaian program intervensi sensitif dan spesifik di Jawa Tengah.

Analisis situasi untuk mengidentifikasi potensi penyebab *stunting* di Jawa Tengah dapat dilakukan dengan kerangka pikir World Health Organization (WHO). Kerangka pikir tersebut terdiri atas tiga bagian yaitu: potret masalah gizi; potret potensi penyebab (faktor keluarga hingga balita); dan potret masalah konteks (karakteristik khas suatu daerah).



Gambar 2. Analisis Situasi Masalah Gizi Balita di Jawa Tengah (adopsi WHO conceptual framework on childhood stunting)

Hasil dari analisis situasi masalah gizi balita di Jawa Tengah dapat dilihat dari tabel berikut ini. Tabel ini menunjukkan data agregat dari berbagai sumber yang digunakan dalam analisis situasi.

Gambar 3

Analisis situasi masalah gizi balita di Jawa Tengah (adopsi WHO conceptual framework on childhood stunting)
Sumber: diolah dari berbagai sumber oleh penulis

Dengan kerangka pikir sesuai Gambar 3, dapat dianalisis stagnasi penurunan stunting di Jawa Tengah. Indikator yang digunakan berupa data agregat sebagai bahan analisis situasi diambil dari riset nasional

Kementerian Kesehatan (Riskesdas dan SSGI), laporan BPS, serta data dari publikasi nasional serta internasional yang telah melalui proses review.

Masalah stunting bukan sekedar asupan gizi, namun bersifat multifaktor mulai dari kesehatan (spesifik), dan lebih banyak faktor di luar kesehatan (sensitif). Terdapat lima hal yang berpotensi menjadi simpul masalah dan memiliki daya ungkit besar jika dapat diselesaikan. *Pertama* adalah ketidakselarasan penanganan stunting dengan masalah kekurangan gizi lain yaitu *wasting* (1,2%) dan *underweight* (3,6%). *Kedua* adalah rendahnya kualitas pengasuhan bayi dan balita (ASI Eksklusif rendah, kualitas makanan minim protein hewani, dan tingginya infeksi). *Ketiga* adalah sepertiga balita di Jawa Tengah sudah pendek sejak lahir. *Keempat* adalah rendahnya pendidikan perempuan. *Kelima* adalah munculnya stigma negatif stunting di masyarakat.

1) Underweight dan Wasting yang terabaikan

Peningkatan cukup signifikan *underweight* dan *wasting* dalam kurun waktu 2021-2022 bersamaan dengan melambannya penurunan stunting. Balita dengan gizi akut sangat mungkin jatuh pada kondisi kekurangan gizi kronis seperti stunting. Balita stunting pada usia 6-24 bulan memiliki hubungan erat dengan kejadian *wasting* pada usia sebelumnya, begitu juga sebaliknya (Kohlmann et al., 2021). Peningkatan masalah gizi akut yang signifikan pada 2022, dapat mengindikasikan upaya penurunan stunting masih terfokus pada aspek kuratif (hanya menangani balita stunting), tetapi belum kuat dalam aspek preventif pencegahan masalah gizi. Penanganan stunting jangka panjang dan multisektor, seringkali kontras dengan penanganan masalah gizi akut yang hanya berfokus pada deteksi berbasis masyarakat.

2) Rendahnya kualitas pengasuhan bayi dan balita

Berbagai penelitian di Jawa Tengah secara konsisten membuktikan dampak pengasuhan terhadap stunting (Kartasurya et al., 2023; Nurjazuli et al., 2023). Gambar 3 menunjukkan kualitas pengasuhan terhadap bayi dan balita di Jawa Tengah masih perlu perhatian. Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, hanya sekitar 63% balita di Jawa Tengah yang terindikasi mendapatkan ASI Eksklusif, dan kondisi tersebut tidak berubah berdasarkan kajian yang dilakukan Kartasurya et al. (2023). Manfaat ASI juga tidak dapat dirasakan secara optimal karena data BPS (2022) menunjukkan rata-rata durasi pemberian ASI di Jawa Tengah hanya 11 bulan. Lebih dari setengah anak berusia 6-23 bulan yang tidak mendapatkan MP-ASI yang beragam dan sangat minim

sumber protein hewani. Keluarga di Jawa Tengah lebih memilih membelanjakan makanan kemasan dan rokok ketimbang protein hewani (BPS, 2022). Risiko masalah gizi juga diperparah dengan penyakit infeksi dimana sepertiga balita di Jawa Tengah memiliki riwayat penyakit infeksi yang sebagian terkait kesehatan lingkungan. Masalah kesehatan lingkungan merupakan penyumbang 21.8% masalah stunting yang seharusnya dapat dicegah (Irianti et al., 2019).

3) Sepertiga balita di Jawa Tengah pendek sejak lahir

Hampir 3 dari 10 balita di Jawa Tengah memiliki riwayat lahir pendek sejak lahir. Sebuah penelitian pada balita berusia 12-23 bulan di Indonesia menunjukkan riwayat lahir pendek (<48cm) meningkatkan risiko stunting hingga hampir dua kali (Aryastami, et al, 2017). Hal ini menunjukkan perlunya perhatian serius pada peningkatan kualitas kehamilan di Jawa Tengah. Investasi berupa intervensi pada masa kehamilan memiliki daya ungkit yang besar dalam pencegahan stunting sejak lebih dini.

4) Pendidikan, pernikahan dini, kehamilan remaja

Tingkat pendidikan, kehamilan yang diinginkan, persepsi positif orang tua, dan bekerja sebelum menikah mampu mengontrol terjadinya pernikahan dini (Kamilda et al., 2019). Di sisi lain, sekitar 1 dari 2 perempuan di Jawa Tengah hanya memiliki ijazah setingkat sekolah dasar (rata-rata lama sekolah 7,5 tahun). Pendidikan yang rendah pada perempuan sangat berkaitan dengan rendahnya literasi kesehatan. Pernikahan usia dini di Jawa Tengah mencapai 22%, dimana hasil Riskesdas 2018 menyebutkan hampir seluruh perempuan tersebut hamil di usia dini atau tidak diinginkan yang dapat berpotensi menimbulkan masalah kesehatan bayi.

5) Stigma negatif stunting

Sebuah penelitian di Indonesia mendapati seorang responden yang merupakan pengasuh balita stunting menghindari berkumpul dengan keluarga dan tetangga akibat khawatir ditanya mengenai kondisi balitanya (Giyaningtyas et al., 2019). Salah satu dampaknya pengasuh menjadi enggan mengikuti program seperti posyandu karena pengasuh menganggap dirinya sebagai bagian dari masalah. Stigma berisiko meningkatkan kecemasan dan stres pada pengasuh serta upaya menghindari penanganan kesehatan dari masalah gizi balitanya (Bliss et al., 2016).

Rekomendasi Kebijakan

Rekomendasi kebijakan untuk BAPPEDA Provinsi Jawa Tengah dan Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) Jawa Tengah ialah segera menyusun rencana tindak lanjut percepatan penurunan stunting di Jawa Tengah dengan fokus pada: 1) penajaman strategi pencegahan gizi akut dan kronis; 2) peningkatan kualitas kehamilan dan *outcome* kehamilan; 3) pencegahan pernikahan dini dan kehamilan remaja; 4) peningkatan akses pendidikan bagi perempuan; dan 5) memastikan strategi komunikasi yang tepat melibatkan multi sektor (pemerintah, swasta, perguruan tinggi/lembaga penelitian, masyarakat, dan media) dengan peran dan indikator yang jelas pada rencana aksi.

Rekomendasi kebijakan untuk Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah agar segera melakukan penguatan program pencegahan dan deteksi dini dengan mengoptimalkan kapasitas dan peran masyarakat, posyandu, desa, puskesmas, dan Rumah Sakit. Beberapa langkah konkret yaitu: 1) memastikan balita bermasalah gizi mendapatkan penanganan sesuai standar (tidak hanya fokus balita stunting, intervensi tidak selalu Pemberian Makanan Tambahan /PMT); 2) memastikan seluruh ibu hamil mendapatkan layanan standar (pemeriksaan kesehatan rutin, pemberian tablet tambah darah), termasuk intervensi pada ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan anemia; 3) peningkatan kualitas surveilans gizi berbasis masyarakat dengan memastikan kapasitas posyandu, kemampuan analisis data petugas surveilans, dan kontrol kualitas data salah satunya dengan menggunakan Informasi Kesehatan Daerah (IKDA).

Rekomendasi kebijakan untuk BKKBN Jawa Tengah, Dinas P3AP2KB Provinsi Jawa Tengah, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Jawa Tengah, dan Kanwil Kementerian Agama Jawa Tengah ialah menyusun strategi sebagai dasar aksi bersama untuk peningkatan akses pendidikan perempuan, pencegahan pernikahan dini, dan kehamilan remaja dengan menyasar mulai siswa jenjang sekolah dasar dan pondok pesantren.

Referensi

- Aryastami, N.K., Shankar, A., Kusumawardani, N. et al. Low birth weight was the most dominant predictor associated with stunting among children aged 12–23 months in Indonesia. *BMC Nutr* 3, 16 (2017). <https://doi.org/10.1186/s40795-017-0130-x>
- Caulfield, L. E., De Onis, M., Blössner, M., & Black, R. E. (2004). Undernutrition as an underlying cause of child deaths associated with diarrhea, pneumonia, malaria, and measles. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 80(1), 193–198. <https://doi.org/10.1093/ajcn/80.1.193>
- Endrinikopoulos, A., Afifah, D. N., Mexitalia, M., Andoyo, R., Hatimah, I., & Nuryanto, N. (2023). Study of the importance of protein needs for catch-up growth in Indonesian stunted children: a narrative review. *SAGE Open Medicine*, 11, 20503121231165562.
- Hastuti, Hadju, V., Citrakusumasari, & Maddeppungeng, M. (2020). Stunting prevalence and its relationship to birth length of 18–23 months old infants in Indonesia. *Enfermería Clínica*, 30, 205–209. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.10.069>
- Irianti, S., Prasetyoputra, P., Dharmayanti, I., Azhar, K. and Hidayangsih, P.S., 2019, October. The role of drinking water source, sanitation, and solid waste management in reducing childhood stunting in Indonesia. In *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science* (Vol. 344, No. 1, p. 012009). IOP Publishing.
- Kamilda, MR, Nurhaeni, IDA, & Adriani, RB (2019). Faktor Biopsikososial Pernikahan Dini di Kabupaten Wonogiri Jawa Tengah: Regresi Logistik. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 4 (3), 170–179. Diperoleh dari <https://thejmch.com/index.php/thejmch/article/view/179>
- Kartasurya MI, Syaurya A, Suyatno S, et al. Determinants of length for age Z scores among children aged 6-23 months in Central Java, Indonesia: a path analysis. *Front Nutr*. 2023;10:1031835. Published 2023 Apr 17. doi:10.3389/fnut.2023.1031835
- Kohlmann, K., Sudfeld, C.R., Garba, S. et al. Exploring the relationships between wasting and stunting among a cohort of children under two years of age in Niger. *BMC Public Health* 21, 1713 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11689-6>
- Masfiah, S., Maqfiroch, A. F. A., Rubai, W. L., Wijayanti, S. P. M., Anandari, D., Kurniawan, A., Saryono, S., & Aji, B. (2021). Prevalence and Determinants of Anemia among Adolescent Girls: A School-Based Survey in Central Java, Indonesia. *Global Journal of Health Science*, 13(3), 37. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v13n3p37>
- Nurjazuli, N., Budiyo, B., Raharjo, M., & Wahyuningsih, N. E. (2023). Environmental factors related to children diagnosed with stunting 3 years ago in Salatiga City, Central Java, Indonesia. *Toxicologie Analytique et Clinique*, 35(3), 198-205. <https://doi.org/10.1016/j.toxac.2023.01.003>
- Riyanto S, Purwaningrum DM, Lazuardi L. Kualitas Data Antropometri Hasil Elektronik Pencatatan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (EPPGBM) (2023). Tesis; FKMK UGM.
- Sekretariat Wakil Presiden RI. (2022, July 26). Percepat Turunkan Stunting, 12 Provinsi Harus Jadi Prioritas (Siaran Pers). <https://stunting.go.id/percepat-turunkan-stunting-12-provinsi-harus-jadi-prioritas/>
- UNICEF. (2023, June 27). Malnutrition in Children - UNICEF DATA. UNICEF DATA. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/malnutrition/>
- Vats, H., Walia, G. K., Saxena, R., Sachdeva, M. P., & Gupta, V. (2024). Association of Low Birth Weight with the Risk of Childhood Stunting in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Neonatology*, 1–14. Advance online publication. <https://doi.org/10.1159/000532006>
- World Bank Group. (2015, April 23). The double burden of malnutrition in Indonesia. <https://www.worldbank.org/en/news/feature/2015/04/23/the-double-burden-of-malnutrition-in-indonesia>

Pemerintah Provinsi Jawa Tengah

Badan Riset dan Inovasi Daerah

Penanggung Jawab : Mohamad Arief Irwanto

Redaktur : Edi Wahyono

Penulis : Arif Sofianto

Tri Susilowati

Lita Febrian

Okki Chandra Ambarwati

Editor : Alfian Prigi Utomo

Leni Latifah

Slamet Riyadi

Najib

Arnus Rachmadhani



Telepon
(024) 3540025



Email
brida@jatengprov.go.id



Laman
www.brida.jatengprov.go.id



Alamat
Jalan Imam Bonjol 190 Semarang