



MENGURAI SIMPUL MASALAH STUNTING DI JAWA TENGAH

Memotret Potensi Penyebab, Kesenjangan Kebijakan dan Rekomendasi Perbaikan

Leni Latifah², Slamet Riyadi², Edi Wahyono¹, Arif Sofianto¹, Tri Susilowati¹, Lita Febrian¹, Okki Chandra Ambarwati¹,
Najib², Arnis Rachmadhani²

¹Badan Riset dan Inovasi Daerah Provinsi Jawa Tengah

²Badan Riset dan Inovasi Nasional

Korespondensi: email: brida@jatengprov.go.id

Abstrak

Stunting merupakan permasalahan gizi kronis yang berpotensi mengancam kualitas manusia Jawa Tengah. Pada tahun 2022 sekitar 20,8% balita di Jawa Tengah mengalami stunting. Terjadi perlambatan signifikan penurunan stunting dari 2021-2022 (0,1%) dibandingkan periode 2018-2021 (3% per tahun) yang disertai peningkatan balita lahir pendek dan masalah gizi akut (underweight, wasting). Surveilans gizi berbasis masyarakat hanya mampu menjangkau tidak lebih dari 50% kasus stunting. Analisis penyebab dan konteks mengindikasikan capaian indikator kinerja antara pada intervensi terhadap remaja putri, ibu hamil, dan balita belum optimal. Meski capaian program intervensi sensitif dan spesifik sebagian besar memenuhi target, daya ungkit program cenderung rendah. Data hasil konvergensi program, survei, bahkan penelitian masih tersebar sehingga sulit dimanfaatkan sebagai bahan perbaikan program dan kebijakan. Oleh sebab itu, rencana tindak lanjut percepatan penurunan stunting tahun 2024-2028 perlu segera disusun sebagai respon situasi terkini. Rencana harus memastikan penguatan kualitas program pra kehamilan-kehamilan, kapasitas deteksi dini masalah gizi akut disertai pencegahan dan penanganannya, peningkatan kualitas data dan akses melalui *dashboard* khusus, dan strategi komunikasi positif untuk mencegah stigma negatif. Peningkatan akses pendidikan bagi perempuan dan menekan angka pernikahan dini mendesak dilakukan. Diperlukan peran kuat Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) Jawa Tengah, Bappeda Provinsi Jawa Tengah, dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah untuk memastikan kualitas implementasi kebijakan dan program hingga level desa.

Kata Kunci: Jawa Tengah, Stunting, Underweight, Wasting

Abstract

Stunting is a chronic nutritional problem that has the potential to threaten the quality of people in Central Java. In 2022, around 20.8% of toddlers in Central Java will be stunted. There was a significant slowdown in the reduction of stunting from 2021-2022 (0.1%) compared to the 2018-2021 period (3% per year) accompanied by an increase in baby born short and acute nutritional problems (underweight, wasting). Community-based nutritional surveillance is only able to capture no more than 50% of stunting cases. Analysis of causes and context indicates that the achievement of performance indicators between interventions for adolescent girls, pregnant women and toddlers has not been optimal. Although the achievements of sensitive and specific intervention programs largely meet targets, program leverage tends to be low. Data from program convergence, surveys and even research are still scattered, making it difficult to use them as material for improving programs and policies. Therefore, a follow-up plan to accelerate stunting reduction in 2024-2028 needs to be prepared immediately as a response to the current situation. The plan must ensure strengthening the quality of pre-pregnancy programs, capacity for early detection of acute nutritional problems along with prevention and treatment, improving data quality and access through special dashboards, and positive communication strategies to prevent negative stigma. It is urgent to increase access to education for women and reduce the rate of early marriage. A strong role is needed from the Stunting Reduction Acceleration Team (TPPS) of Central Java, Local Development Planning Agency (BAPPEDA) of Central Java Province, and Health Service Agency of Central Java Province to ensure the quality of implementation of policies and programs down to the village level.

Keywords: Central Java, Stunting, Underweight, Wasting

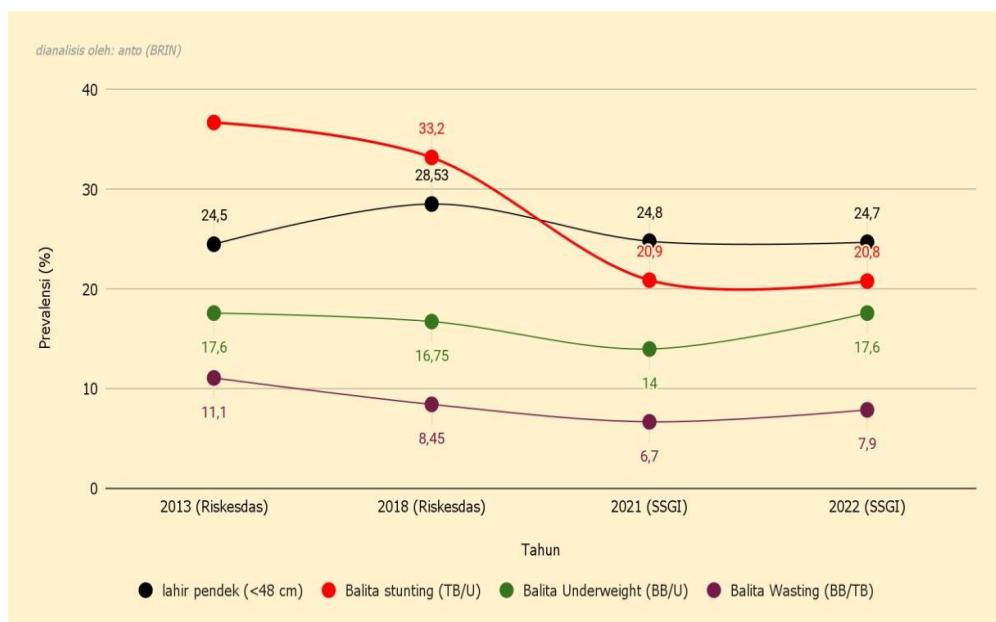
PENDAHULUAN

Visi Indonesia Emas 2045 merupakan upaya untuk memastikan keadilan dan kemakmuran benar-benar dirasakan masyarakat pada peringatan 100 tahun Indonesia merdeka. Prasyarat utama dalam mewujudkan visi tersebut diantaranya adalah manusia Indonesia yang berkualitas. Namun demikian, di tengah *euforia* potensi bonus demografi di Indonesia, masalah kekurangan gizi pada balita seperti *underweight* (berat badan kurang), *wasting* (balita kurus), stunting (balita pendek), maupun kelaparan tersembunyi akibat kekurangan zat gizi mikro masih menjadi ancaman. Jawa Tengah merupakan salah satu penyumbang jumlah terbanyak balita bermasalah gizi di Indonesia. Setidaknya 2 dari 10 atau diproyeksikan sekitar 500 ribu balita Jawa Tengah mengalami stunting.

Dampak kekurangan gizi pada balita tidak hanya dalam jangka pendek, akan tetapi juga jangka panjang hingga seumur hidup. Kekurangan gizi meningkatkan risiko penyakit infeksi, disabilitas, dan berkontribusi terhadap lebih dari setengah kematian anak di dunia (UNICEF, 2023). Beberapa studi menunjukkan anak dengan perawakan pendek (stunting) memiliki tingkat kecerdasan (IQ) 5-11 poin lebih rendah, mendapat 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). Risiko penyakit tidak menular ketika dewasa dan beban layanan kesehatan juga meningkat akibat masalah gizi. Pada akhirnya 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 adalah masalah gizi kronis yang tidak terjadi secara tiba-tiba, tetapi dimulai dari kekurangan gizi akut baik selama kehamilan maupun setelah kelahiran. Kekurangan gizi akut yang tidak tertangani dalam periode tersebut dapat berlanjut menjadi kekurangan gizi kronis, diantaranya stunting. Berat dan panjang badan lahir rendah merupakan indikator kekurangan gizi selama kehamilan. Sedangkan berat badan balita yang tidak naik, status gizi *underweight*, hingga *wasting* merupakan indikator masalah gizi akut pada balita. 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, disertai penurunan tren panjang badan lahir rendah dan masalah gizi akut sekaligus. Kondisi tersebut tidak terjadi pada fase lainnya terutama fase tiga dimana justru indikator panjang badan lahir rendah dan gizi akut cenderung meningkat, bahkan mendekati kondisi pada tahun 2013. Gambar 1 juga menunjukkan potensi terjadinya stagnasi upaya penurunan stunting di Jawa Tengah jika tidak disertai dengan upaya penurunan kasus panjang badan lahir rendah dan masalah gizi akut. Jika Pemerintah Indonesia menargetkan stunting menjadi 14% pada 2024, maka kemungkinan target tersebut tidak dapat tercapai di Jawa Tengah jika stagnasi masih terus berlangsung. Hal ini mendorong perlunya *update* analisis situasi di Jawa Tengah untuk mengidentifikasi masalah penyebab stagnasi dan merumuskan solusi sesuai situasi terkini.

PEMBAHASAN

Identifikasi Simpul Masalah Dari Kompleksitas Stunting di Jawa Tengah

Salah satu diantara lima pilar strategi dalam percepatan penurunan stunting berdasarkan Perpres 72 tahun 2021 adalah penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi. Berdasarkan pilar tersebut pemanfaatan data-data yang ada sebagai bagian dari identifikasi masalah dan rekomendasi solusi merupakan bagian tidak terpisahkan dari upaya percepatan penurunan stunting. Melihat potensi stagnasi penurunan stunting di Jawa Tengah, pada bagian ini disajikan analisis situasi dengan menonjolkan

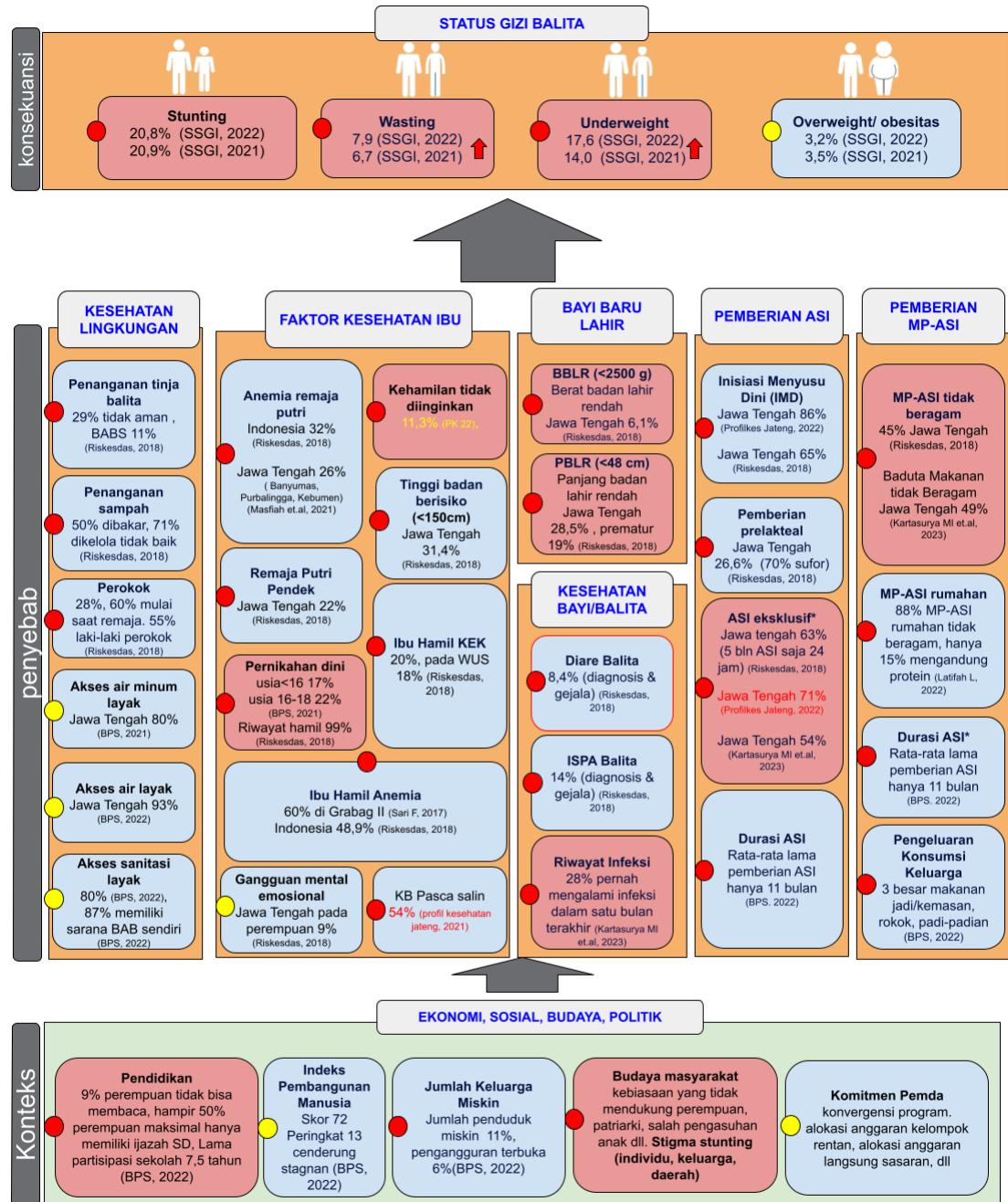
pemanfaatan data dari sumber-sumber yang tersedia.

Kerangka pikir World Health Organization (WHO) yang terdiri atas tiga bagian yaitu: potret masalah gizi; potret potensi penyebab (faktor keluarga hingga balita); dan potret masalah sesuai konteks (karakteristik khas suatu daerah) yang mungkin membedakan masalah di Jawa Tengah dengan wilayah lain. Kerangka pikir tersebut dapat digunakan sebagai alat analisis penurunan stunting di Jawa Tengah sehingga dapat menjelaskan stagnasi yang terjadi. Indikator yang digunakan berupa data agregat sebagai bahan analisis situasi yang diambil dari riset nasional Kementerian Kesehatan (Risksdas dan SSGI), laporan BPS, serta data dari publikasi nasional serta internasional yang telah melalui proses *review*.

Analisis situasi dalam Gambar 2 menunjukkan bahwa masalah stunting bukan hanya terkait soal asupan gizi, tetapi multifaktor mulai dari faktor terkait bidang kesehatan (spesifik) dan lebih banyak faktor di luar kesehatan (sensitif).

Diantara berbagai indikator, pembahasan ini berfokus pada lima hal yang berpotensi menjadi simpul masalah dan memiliki daya ungkit besar jika dapat diselesaikan. *Pertama* adalah ketidak selaras penanganan stunting dengan masalah kekurangan gizi lain ditunjukkan dengan peningkatan kasus *wasting* (1,2%) dan *underweight* (3,6%). *Kedua* adalah rendahnya kualitas pengasuhan bayi dan balita ditunjukkan dengan cakupan ASI Ekslusif rendah, kualitas Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) minim protein hewani, dan tingginya kejadian penyakit infeksi. *Ketiga* adalah ditemukannya fakta 3 dari 10 balita di Jawa Tengah sudah pendek sejak lahir, hal tersebut menunjukkan rendahnya kualitas penyiapan sebelum dan saat kehamilan. Pada bagian konteks hasil analisis menyoroti dua masalah utama yang menjadi simpul masalah *keempat* yaitu rendahnya pendidikan perempuan dan simpul *kelima* yaitu munculnya stigma negatif stunting di masyarakat.





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

Masfiah, S., Maqfiroch, A. F. A., Rubai, W. L., Wijayanti, S. P. M., Anandari, D., Kurniawan, A., Saryono, S., & Ajii, 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>

Kartasurya MI, Syauqy 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

Gambar 2. Analisis situasi masalah gizi balita di Jawa Tengah (adopsi WHO conceptual framework on childhood stunting)

Sumber: diolah dari berbagai sumber oleh penulis

1) Underweight dan wasting, masalah gizi yang terabaikan

Gambar 2 menunjukkan peningkatan cukup signifikan *underweight* dan *wasting* dalam kurun waktu satu tahun (2021-2022). Bahkan jika

kita merujuk kembali pada Gambar 1, angka kedua masalah gizi tersebut hampir sama dengan kondisi di tahun 2013. Jika tidak segera dicegah dan ditangani maka balita dengan gizi akut akan 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. Intervensi pada tahap pencegahan dan penanganan masalah gizi akut memiliki potensi keberhasilan yang lebih tinggi dibandingkan intervensi masalah gizi kronis yang sebagian besar disebabkan oleh faktor-faktor yang telah berlangsung secara laten. 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

Kualitas pengasuhan termasuk pemberian ASI Eksklusif, pemberian MP-ASI yang berkualitas, dan upaya pencegahan terhadap penyakit infeksi memiliki kontribusi besar terhadap pencegahan stunting. Berbagai penelitian di Jawa Tengah secara konsisten membuktikan hal tersebut (Kartasurya et al., 2023; Nurjazuli et al., 2023). Hasil analisis situasi (Gambar 2) memberi gambaran secara nyata 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.

Potensi ketidakcukupan gizi juga terjadi pada anak usia 6-23 bulan yang lebih dari setengahnya tidak mendapatkan MP-ASI yang beragam dan sangat minim sumber protein hewani. Alih-alih mengoptimalkan sumber protein hewani, keluarga di Jawa Tengah justru lebih memilih membelanjakan makanan kemasan dan rokok (BPS, 2022). Risiko masalah gizi di Jawa Tengah juga diperparah dengan penyebab

langsung selain asupan gizi yaitu penyakit infeksi. Sekitar sepertiga balita di Jawa Tengah memiliki riwayat penyakit infeksi salah satunya disebabkan oleh kesehatan lingkungan yang buruk. Masalah kesehatan lingkungan merupakan penyumbang 21.8% masalah stunting yang sebenarnya 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). Studi pada bayi baru lahir menunjukkan ibu hamil yang tidak KEK, tidak anemia, memiliki istirahat yang cukup, dan mengonsumsi makanan yang lebih banyak adalah prediktor bayi yang dilahirkan akan memiliki panjang badan lahir normal. Jika merujuk pada hasil penelitian tersebut, hasil analisis situasi menunjukkan tingginya kasus ibu hamil KEK dan anemia di Jawa Tengah. Panjang badan lahir rendah dapat dijadikan indikator kualitas penyiapan kehamilan yang masih buruk yang dimulai sejak remaja putri, calon pengantin, hingga ibu hamil. 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, dan 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 atau rata-rata lama sekolah hanya 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. Kehamilan

di usia dini atau yang tidak diinginkan berpotensi menimbulkan masalah kesehatan bayi.

5) Stigma negatif stunting

Faktor konteks berikutnya adalah stigma negatif stunting. Kelompok paling rentan mendapatkan stigma terkait stunting adalah para pengasuh terutama Ibu balita. 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 negatif stunting berisiko meningkatkan kecemasan dan stres pada pengasuh serta upaya menghindari penanganan kesehatan dari masalah gizi balitanya (Bliss et al., 2016).

Stigma negatif seringkali muncul sebagai dampak masifnya berbagai program multisektoral terkait stunting yang tidak diiringi strategi komunikasi yang tepat. Hasil analisis kata dari kumpulan rekomendasi penilai 8 aksi konvergensi Kabupaten/Kota di Jawa Tengah tahun 2021-2022 menunjukkan hal yang linier. “Komunikasi” menjadi kata yang paling banyak disebutkan oleh penilai sebagai masukan selain analisis, data, perbaikan, dan pencegahan.



Gambar 3. World cloud rekomendasi penilai 8 aksi konvergensi Kabupaten/Kota di Jawa Tengah 2021 dan 2022

Sumber: <https://aksi.bangda.kemendagri.go.id/emonev/DashCakupan> (diakses pada 23 Dec 2023)

Analisis Kebijakan Strategi Penurunan Stunting Jawa Tengah

Berbagai kebijakan dalam mendukung upaya percepatan penurunan stunting telah dikeluarkan baik oleh Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah Jawa Tengah. Namun demikian perlu dikaji kembali apakah kebijakan yang saat ini ada di Jawa Tengah telah menjawab

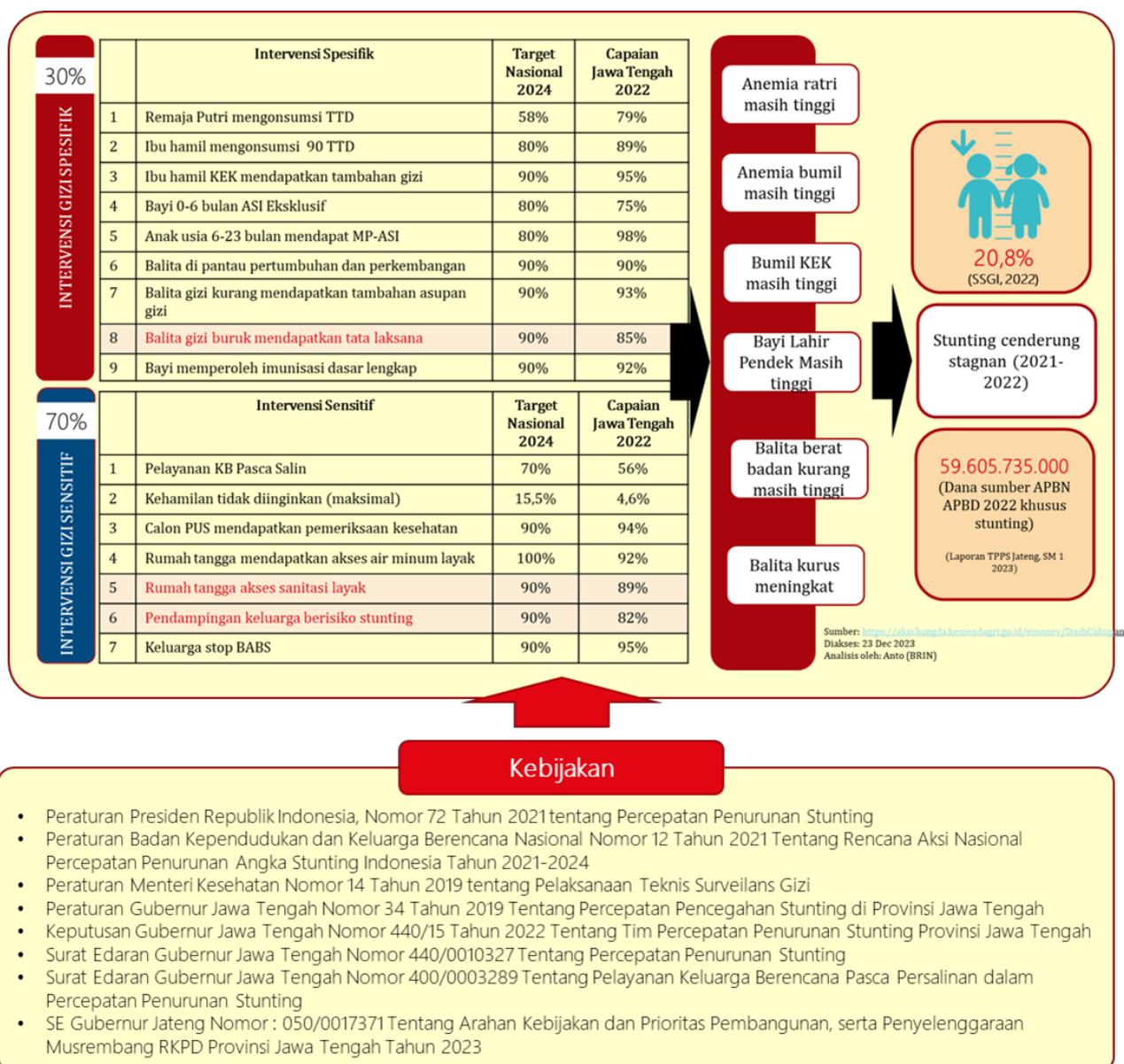
tantangan percepatan penurunan stunting berdasarkan hasil analisis situasi pada Gambar 4. Tantangan yang muncul diantaranya stagnasi penurunan stunting dan peningkatan signifikan masalah gizi akut, rendahnya kapasitas pengasuh dalam memberikan pengasuhan yang benar pada balita, kualitas penyiapan dan selama kehamilan, rendahnya pendidikan perempuan, dan muncul



stigmatisasi stunting di masyarakat. Tantangan-tantangan ini adalah masalah kontekstual di Jawa Tengah yang perlu strategi khusus yang mungkin berbeda dengan daerah lain atau perlu menajamkan strategi yang telah ada di tingkat nasional.

Pada 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 kondisi ini menunjukkan bahwa kebijakan dan program belum berdampak? atau terdapat bias (kualitas data) dari catatan capaian program intervensi sensitif dan spesifik di Jawa Tengah.



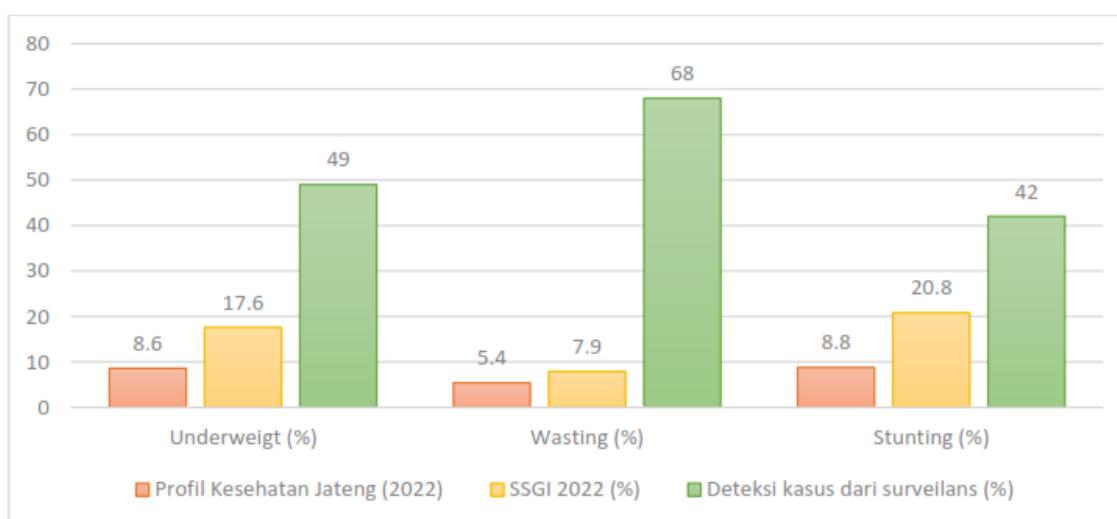
Gambar 4. Kebijakan dan capaian program intervensi spesifik-sensitif di Jawa Tengah

Sumber: <https://aksi.bangda.kemendagri.go.id/emonev/DashCakupan> (diakses pada 23 Dec 2023)

Data Survei sebagai kacamata kualitas data surveilans gizi rutin di Jawa Tengah

Penanggulangan stunting membutuhkan data status gizi balita secara rutin. Data tersebut menjadi dasar analisis situasi, penentuan lokasi fokus (lokus) intervensi, dan indikator capaian di semua level. Data yang berkualitas dan berkelanjutan dibutuhkan oleh stakeholder untuk menyusun strategi dan menilai capaian program (Buckland et al., 2020). Gambar 5 menunjukkan

bukti bahwa kualitas data surveilans status gizi balita di Jawa Tengah masih rendah, terlebih pada data stunting. Jika menjadikan data SSGI 2022 sebagai *gold standart*, maka surveilans status gizi di Jawa Tengah hanya mampu memotret tidak lebih dari 50% kasus. Hal ini berpotensi berdampak pada balita bermasalah gizi yang tidak tertangani, kesalahan interpretasi analisis situasi, dan perencanaan intervensi yang tidak tepat.



Gambar 5. Kemampuan deteksi kasus dari surveilans gizi

Sumber: diolah dari berbagai sumber oleh penulis

Kesenjangan kebijakan dan program

Beberapa catatan terkait kesenjangan kebijakan, program, dan situasi terkini terkait percepatan penanggulangan stunting di Jawa Tengah disampaikan sebagai berikut:

1. Perlu peninjauan kembali sejauhmana dukungan kebijakan yang ada mampu menjawab tantangan percepatan penurunan stunting. Belum terdapat rencana tindak lanjut yang berisi strategi percepatan penurunan stunting yang mengacu kepada kebijakan nasional dengan mengedepankan konteks spesifik permasalahan di Jawa Tengah.
2. Intervensi gizi spesifik dan sensitif menunjukkan capaian yang tinggi. Di sisi lain, capaian tersebut tidak disertai dengan perbaikan "indikator antara" seperti anemia remaja putri dan ibu hamil, kekurangan energi kronis ibu hamil, dan masalah gizi akut pada balita yang tetap tinggi. Kesenjangan ini

menimbulkan pertanyaan bagaimana kualitas *delivery* program diterima dan berdampak pada sasaran? hingga pertanyaan apakah data capaian program akurat?

3. Terdapat kecenderungan program penanggulangan stunting hanya menyar balita yang telah mengalami stunting. Hal tersebut ditunjukkan dengan rendahnya kualitas *outcome* kehamilan dan meningkatnya masalah gizi akut yang signifikan (underweight, wasting).
4. Program surveilans gizi berbasis masyarakat telah berjalan dan diharapkan menjadi pertimbangan analisis situasi hingga level desa dan dasar intervensi *by name by address*. Namun, surveilans rutin hanya mampu memotret kasus tidak lebih dari 50% jika dibandingkan dengan data survei.
5. Data terkait pelaksanaan program stunting dari berbagai sumber dan instansi masih tersebar

dan belum dimanfaatkan secara optimal sebagai dasar perbaikan kebijakan/program.

6. Pelaksanaan program yang tidak disertai pemahaman dan strategi komunikasi yang tepat menimbulkan risiko munculnya stigma negative pada pengasuh dan daerah lokus stunting.

REKOMENDASI KEBIJAKAN

Rekomendasi kebijakan untuk BAPPEDA Provinsi Jawa Tengah dan Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) Jawa Tengah adalah:

- a. Menyusun rencana tindak lanjut Percepatan Panurunan Stunting Jawa Tengah dari evaluasi data yang dikumpulkan dengan fokus pada:
 - 1) penajaman strategi pencegahan gizi akut dan kronis;
 - 2) peningkatan kualitas kehamilan dan *outcome* kehamilan;
 - 3) pencegahan pernikahan dini, kehamilan remaja;
 - 4) peningkatan akses pendidikan bagi perempuan;
 - 5) memastikan adanya strategi komunikasi yang tepat melibatkan multi sektor (pemerintah, swasta, perguruan tinggi/lembaga penelitian, masyarakat, dan media) dilibatkan dengan peran dan indikator yang jelas.
- b. Pembuatan *Dashboard* satu data stunting terintegrasi berisi analisis situasi mulai level kabupaten-provinsi (model seperti Gambar 1), rencana aksi dan realisasi, hasil riset dan inovasi, dan informasi lain yang mendukung. Setiap indikator pada analisis situasi ditetapkan definisi operasional yang jelas, pihak yang bertanggung jawab, update secara rutin, dan dapat diakses oleh publik.
- c. BAPPEDA Provinsi Jawa Tengah dan TPPS, dibantu BRIDA Provinsi Jawa Tengah dapat melakukan uji petik untuk mengetahui kualitas *delivery* program (termasuk efektifitas anggaran) terkait pencegahan gizi akut dan kronis, peningkatan kualitas kehamilan dan *outcome* kehamilan, pencegahan pernikahan dini, kehamilan remaja, peningkatan akses pendidikan bagi perempuan.

Rekomendasi kebijakan untuk Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah adalah:

- a. Penguatan program pencegahan dan deteksi dini permasalahan gizi akut dengan mengoptimalkan kapasitas dan peran masyarakat, posyandu, desa, puskesmas, dan Rumah Sakit. Setiap daerah perlu dipastikan telah memahami dan memiliki alur tatalaksana yang jelas untuk penanganan balita kekurangan gizi akut (berat badan tidak naik, balita kurus, balita gizi buruk, balita berat badan kurang) dan gizi kronis (stunting). Memastikan balita bermasalah gizi mendapatkan penanganan sesuai standar (tidak hanya fokus balita stunting, intervensi tidak selalu Pemberian Makanan Tambahan/PMT).
- b. 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. Keluarga ibu hamil juga perlu mendapatkan pendampingan intensif salah satunya untuk mencegah bayi lahir pendek.
- c. Model satu desa satu ahli gizi adalah praktik baik dari Sulawesi Selatan dapat dikaji di Provinsi Jawa Tengah untuk dapat diterapkan dengan fokus pendampingan pada ibu hamil dan baduta. Hal ini untuk memperkuat upaya pendampingan lebih fokus dan mendukung tim pendamping keluarga tingkat desa. Skenario dapat dilakukan dengan bekerjasama dengan universitas untuk menggerakkan mahasiswa pendidikan gizi baru lulus dan ditempatkan pada lokus yang ditetapkan. Insentif dapat memanfaatkan dana desa ataupun skenario pendanaan lain yang memungkinkan.
- d. Peningkatan kualitas surveilans gizi berbasis masyarakat yang selama ini menggunakan aplikasi elektronik pencatatan pelaporan gizi berbasis masyarakat (EPPGBM) 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 melakukan penyusunan 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>
- Buckland, C., Hector, D., Kolt, G.S. et al. Interventions to promote exclusive breastfeeding among young mothers: a systematic review and meta-analysis. *Int Breastfeed J* 15, 102 (2020). <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00340-6>
- Caulfield, L. E., De Onís, 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., Citrakesumasari, & 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, Syauqy 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., Budiyono, 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 Antropomtria Hasil Elektronik Pencatatan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (EPPGBM) (2023). Tesis; FKKMK 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. World Bank. <https://www.worldbank.org/en/news/feature/2015/04/23/the-double-burden-of-malnutrition-in-indonesia>

