

Intervensi Gizi Sensitif dalam Penurunan Stunting : Studi Kualitatif

Sensitive Nutrition Interventions in Stunting Reducing : A Qualitative Study

Devi Sari^{1*}, Sri Achadi Nugraheni², Mohammad Zen Rahfiludin³

¹Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro

^{2,3}Departemen Gizi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro

*Korespondensi Penulis : saridevi0709@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Stunting diperkirakan berkontribusi sebesar 15–17% terhadap kematian pada anak balita. Terpilihnya Kabupaten Banyumas menjadi 100 kabupaten/kota prioritas intervensi stunting pada tahun 2018 membuat Pemerintah Kabupaten Banyumas melakukan berbagai strategi dan upaya dalam mengoptimalkan program-program dari berbagai sektor untuk satu tujuan utama yaitu fokus pada pencegahan dan penurunan stunting.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui program atau kegiatan apa saja yang telah diimplementasikan oleh pemerintah Kabupaten Banyumas pada intervensi gizi sensitif dalam menurunkan angka stunting.

Metode: Desain penelitian ini adalah penelitian kualitatif berupa data deskriptif dalam kata-kata tertulis ataupun lisan yang diperoleh dari wawancara mendalam (*indepth interview*) informan utama dan informan triangulasi.

Hasil: Semua program/kegiatan telah dilaksanakan oleh Pemerintah Kabupaten Banyumas sesuai dengan kebijakan penanggulangan stunting baik pada intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Namun pada pelaksanaannya masih banyak ditemukan kendala-kendala selama proses implementasi.

Kesimpulan: Implementasi penurunan stunting di Kabupaten Banyumas sudah berjalan cukup baik, hal ini terlihat dari turunnya prevalensi stunting dari 32,02% menjadi 16,6% pada tahun 2022. Intervensi gizi sensitif berkontribusi sangat besar dalam penurunan stunting karena semua OPD dan RS juga ikut terlibat dalam penanggulangan stunting.

Kata Kunci: Stunting; Intervensi; Gizi; Sensitif

Abstract

Introduction: Stunting is estimated to contribute 15–17% to mortality in children under five. The selection of Banyumas Regency as one of the 100 priority districts/cities for stunting intervention in 2018 has made the Banyumas Regency Government carry out various strategies and efforts to optimize programs from multiple sectors for one main goal, namely to focus on preventing and reducing stunting.

Objective: This study aims to find out what programs or activities have been implemented by the government of Banyumas Regency on nutrition-sensitive interventions in reducing stunting rates.

Method: The research design is qualitative research in the form of descriptive data in written or oral words obtained from indepth interviews with key informants and triangulation informants.

Result: All programs/activities have been implemented by the District Government of Banyumas per the stunting prevention policy, both in specific and nutrition-sensitive interventions. However, in practice, many obstacles are encountered during the implementation process.

Conclusion: The implementation of stunting reduction in the Banyumas Regency has been going quite well, this can be seen from the decline in the prevalence of stunting from 32.02% to 16.6% in 2022. Sensitive nutrition interventions have contributed greatly to reducing stunting because all regional organizations and hospitals also participate involved in tackling stunting.

Keywords: Stunting; Intervention; Nutrition; Sensitive

PENDAHULUAN

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan yang ditentukan oleh panjang/tinggi badan menurut umur atau z skor < -2 SD. Stunting menjadi masalah kesehatan masyarakat yang kronis karena sebagian besar negara yang terkena dampak belum membuat kemajuan substansial dalam mengurangi atau menghilangkan stunting. Stunting sangat berkorelasi dengan efek buruk terhadap kesehatan jangka pendek dan jangka panjang pada anak-anak yang mengalami stunting. Stunting menghambat pertumbuhan dan perkembangan yang optimal serta menghambat perkembangan otak secara maksimal, menyebabkan kemampuan kognitif yang buruk di kemudian hari, menurunnya prestasi sekolah, dan berkurangnya potensi pembangunan suatu bangsa (1).

Secara global, stunting diperkirakan berkontribusi terhadap 15–17% kematian pada anak balita. Masa kritis untuk stunting dimulai selama kehamilan, dengan malnutrisi ibu yang menyebabkan bayi lahir dengan berat badan rendah, dan berlanjut hingga usia 24 bulan. Faktor risiko stunting yaitu nutrisi ibu yang buruk, praktik pemberian makan bayi dan anak (PMBA) yang buruk, berat badan lahir rendah, infeksi berulang, dan sanitasi lingkungan yang buruk menyebabkan diare kronis. PMBA yang buruk terdiri dari kurangnya pemberian ASI eksklusif hingga usia 6 bulan, jumlah atau variasi makanan pendamping yang tidak tepat, dan frekuensi makanan pendamping yang tidak memadai dari usia 6 hingga 24 bulan (2).

Indonesia saat ini merupakan negara di Asia Tenggara dengan perkiraan prevalensi stunting tertinggi sebesar 31,8%, diikuti oleh Filipina sebesar 28,7%, Myanmar 25,2%, Malaysia 20,9%, dan Thailand 12,7% (3). Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2021 adalah sebesar 24,4%, namun pada tahun 2022 prevalensi stunting di Indonesia mengalami penurunan menjadi 21,6%. Hal ini juga dialami oleh Provinsi Jawa Tengah yang mengalami penurunan, dimana prevalensi stunting pada tahun 2021 sebesar 21,6%, sedangkan tahun 2022 sebesar 20,8%. Kabupaten Banyumas adalah salah satu kabupaten di Jawa Tengah yang pada tahun 2018 termasuk dalam 100 kabupaten/kota prioritas untuk intervensi stunting. Menurut data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 prevalensi stunting Kabupaten Banyumas adalah 21,6% dan pada tahun 2022 turun menjadi 16,6%, sehingga menjadikan Kabupaten Banyumas berada di posisi enam besar kabupaten/kota dengan prevalensi stunting paling rendah di Provinsi Jawa Tengah (4,5).

Pemerintah Indonesia telah menerapkan berbagai kebijakan dan program untuk menurunkan stunting. Salah satu kebijakan yang dilakukan secara nasional adalah aksi konvergensi percepatan pencegahan dan penurunan stunting yang melibatkan seluruh sektor pemerintah, swasta, akademisi dan masyarakat dari tingkat pusat hingga kabupaten/kota (6,7). Secara praktis, aksi konvergensi merupakan strategi dan upaya menyatukan berbagai program dari berbagai sektor untuk satu tujuan utama yaitu fokus pada pencegahan dan penurunan stunting. Strategi dan kebijakan aksi konvergensi selaras dengan program intervensi gizi spesifik terutama terkait dengan sektor kesehatan dan intervensi gizi sensitif terkait dengan sektor non-kesehatan yang dilakukan secara terpadu dan komprehensif (8). Intervensi gizi spesifik berkontribusi sebesar 30% dalam penurunan stunting, sedangkan intervensi gizi sensitif memiliki kontribusi yang lebih besar yaitu 70% (9).

Kebijakan penanganan stunting di Kabupaten Banyumas termaktub dalam Peraturan Bupati Banyumas Nomor 25 Tahun 2020 Tentang Rencana Aksi Daerah Pencegahan dan Penanganan Stunting Kabupaten Banyumas Tahun 2020-2023. Kesuksesan pemerintah Kabupaten Banyumas dalam menurunkan angka stunting tentunya tidak lepas dari kerjasama berbagai sektor baik sektor kesehatan maupun non-kesehatan. Besarnya kontribusi sektor non-kesehatan pada intervensi gizi sensitif tentunya harus mendapatkan perhatian mengingat banyaknya lintas sektor yang terlibat dan bekerjasama dalam penanganan stunting di Kabupaten Banyumas, sehingga pada penelitian ini penulis hanya berfokus pada intervensi gizi sensitif.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian ini guna mengetahui program atau kegiatan apa saja yang telah diimplementasikan oleh pemerintah Kabupaten Banyumas pada intervensi gizi sensitif dalam menurunkan angka stunting. Hal ini penting dilakukan untuk melihat sudah sejauh mana program/kegiatan tersebut diimplementasikan dan apa saja kendala yang dihadapi selama proses implementasi kebijakan intervensi gizi sensitif di Kabupaten Banyumas.

METODE

Desain penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah suatu metode penelitian yang hasilnya berupa data deskriptif dalam kata-kata tertulis ataupun lisan yang didapat dari pengamatan orang-orang dan perilakunya (10). Informan pada penelitian ini dipilih secara *purposive* dengan pertimbangan tertentu. Metode pengumpulan data menggunakan studi pustaka dan wawancara mendalam (*indepth interview*). Validitas data yang digunakan adalah teknik triangulasi. Informan utama adalah pelaksana program/kegiatan pada OPD yang terlibat dalam intervensi gizi sensitif berdasarkan RAD Pencegahan dan Penanganan Stunting Kabupaten Banyumas Tahun 2020-2023, sedangkan informan triangulasi adalah kepala desa yang menjadi desa lokus stunting.

HASIL

Penelitian ini dilakukan dengan melakukan wawancara mendalam (*indepth interview*) dengan 9 orang pelaksana program pada 9 OPD (Organisasi Perangkat Daerah) yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, Badan Perencanaan Pembangunan Penelitian dan Pengembangan (Bappedalitbang) Kabupaten Banyumas, Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DPPKBP3A) Kabupaten Banyumas, Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan Kabupaten Banyumas, Dinas Sosial Pemberdayaan Masyarakat Desa Kabupaten Banyumas, Dinas Pendidikan Kabupaten Banyumas, Dinas Perikanan dan Peternakan Kabupaten Banyumas, Dinas Perumahan dan Permukiman Kabupaten Banyumas, dan Dinas Pekerjaan Umum Kabupaten Banyumas. Informan triangulasi adalah 2 kepala desa yang desanya terpilih menjadi desa lokus stunting setidaknya minimal sebanyak 3 kali. Informan triangulasi pada penelitian ini adalah Kepala Desa Banjarsari Kecamatan Ajibarang dan Kepala Desa Karanglewas Kecamatan Jatilawang. Pada Tabel 1 dapat dilihat bahwa usia informan utama berkisar antara 24 sampai 57 tahun dengan masa kerja jabatan pada saat dilakukan wawancara paling pendek adalah 1 tahun dan masa kerja terlama yaitu 15 tahun, sedangkan pada informan triangulasi sama-sama memiliki masa kerja 3 tahun.

Tabel 1. Karakteristik Informan Utama dan Informan Triangulasi

No	Kode Informan	Umur	Pendidikan	Masa Kerja
1	IU1	51	S1	3 tahun
2	IU2	53	S1	4 tahun
3	IU3	55	S1	5 tahun
4	IU4	57	S1	5 tahun
5	IU5	24	D3	2 tahun
6	IU6	52	S2	9 tahun
7	IU7	54	S1	5 tahun
8	IU8	54	S1	15 tahun
9	IU9	52	S2	1 tahun
10	IT1	40	S1	3 tahun
11	IT2	30	SMA	3 tahun

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan didapat hasil bahwa kebijakan yang diterapkan oleh pemerintah Kabupaten Banyumas dalam mendukung penanganan stunting adalah mengacu pada Perpres Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, Peraturan BKKBN Nomor 12 Tahun 2021 Tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia Tahun 2021-2024, serta berdasarkan RAD Pencegahan dan Penanganan Stunting Kabupaten Banyumas Tahun 2020-2023. Menurut hasil wawancara terdapat beberapa program/kegiatan pada intervensi gizi sensitif yang telah dilakukan pemerintah Kabupaten Banyumas dalam penurunan stunting, seperti pada Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DPPKBP3A) terdapat program Keluarga Berencana (KB), penyusunan SK pendamping kecamatan oleh OPD dan RS, pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS), pembentukan Tim Pendamping Keluarga (TPK), mini lokakarya Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS), Audit Kasus Stunting, Dapur Sehat Atasi Stunting (Dashat), Bina Keluarga Balita (BKB), Bapak dan Bunda Asuh Anak Stunting (BAAS), konseling calon pengantin, dan pemberian donasi uang PMT pemulihan pada baduta stunting di Kecamatan Kembaran.

Pada Dinas Kesehatan untuk program/kegiatan yang ada pada intervensi gizi spesifik sudah dilaksanakan seperti layanan kunjungan antenatal empat kali (K4), imunisasi dasar lengkap, layanan ibu nifas, kelas ibu hamil, ibu hamil KEK (Kekurangan Energi Kronis) yang mendapat PMT pemulihan, ibu hamil mendapat TTD, balita kurus mendapatkan PMT, posyandu, anak usia 6-59 bulan mendapat vitamin A, balita diare yang mendapatkan suplementasi zinc, dan remaja putri mendapatkan TTD, sedangkan pada intervensi gizi sensitif yaitu membuat Surat Keputusan Bupati, mendampingi mini lokakarya TPPS, terlibat dalam Audit Kasus Stunting, dan melakukan pendampingan oleh OPD bersama dengan RS di kecamatan. Untuk program/kegiatan yang ada Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan adalah P2L (Pekarangan Pangan Lestari), bimtek dan sosialisasi pengembangan padi inpari IR

nutri zinc, dan sosialisasi B2SA (Beragam, Bergizi Seimbang, dan Aman). Pada Dinas Perumahan dan Permukiman yaitu peningkatan akses sanitasi dan air minum. Pada Badan Perencanaan Pembangunan Penelitian dan Pengembangan (Bappedalitbang) yaitu rembuk stunting, penyusunan RAD Pencegahan dan Penanganan Stunting Kabupaten Banyumas Tahun 2020-2023, koordinator dalam aksi konvergensi tingkat kabupaten, dan penyusunan peraturan atau SK yang terkait dalam program/kegiatan percepatan penurunan stunting termasuk salah satunya adalah SK penetapan desa lokus stunting.

Pada Dinas Sosial Pemberdayaan Masyarakat Desa Kabupaten Banyumas terdapat beberapa program/kegiatan seperti pembinaan Kader Pembinaan Manusia (KPM), penyediaan data kemiskinan ekstrim, penyediaan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS), Program Keluarga Harapan (PKH), Program Sembako, program JKN-KIS, dan memfasilitasi penyaluran dana desa. Pada Dinas Perikanan dan Peternakan bentuk program/kegiatan yang mendukung penanganan stunting adalah Gerakan Memasyarakatkan Makan Ikan (Gemarikan) dan pemberian bantuan telur di Kecamatan Kalibagor. Program/kegiatan pada Dinas Pendidikan adalah Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dan kelas parenting, yang terakhir kegiatan Dinas Pekerjaan Umum yang mendukung penanganan stunting adalah pemberian bantuan paket makanan untuk balita stunting di Kecamatan Kemranjen.

PEMBAHASAN

Implementasi Program/Kegiatan Intervensi Gizi Sensitif dalam Penanganan Stunting

Program Keluarga Harapan (PKH)

PKH merupakan bantuan pendapatan bersyarat untuk keluarga atau individu miskin dan rentan yang terdaftar dalam informasi terpadu program penanganan fakir miskin, didefinisikan sebagai keluarga penerima PKH yang diproses oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial. PKH di Kabupaten Banyumas telah dilaksanakan sejak tahun 2013 yang diterima oleh Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Jumlah bantuan PKH tiap keluarga bisa berbeda-beda tergantung pada kriteria komponen dari KPM. Terdapat 3 kriteria komponen dalam penerima bantuan PKH yaitu komponen kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial (11).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Siregar menunjukkan bahwa adanya bantuan PKH memberi dampak yang positif karena masyarakat menjadi lebih aktif dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan serta mampu meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan terutama untuk ibu hamil dan balita. Bantuan PKH yang diberikan dalam pencegahan stunting berupa upaya preventif yang mendorong perubahan perilaku KPM dan membantu pemenuhan gizi bagi anggota keluarganya (12). KPM yang menerima bantuan PKH selain mendapatkan bantuan dana juga mendapatkan edukasi terkait stunting oleh pendamping PKH pada Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2). SDM pendamping PKH sebelumnya sudah mendapatkan pelatihan Pencegahan dan Penanganan Stunting (P3S) yang diselenggarakan oleh Kementerian Sosial melalui Balai Besar Pendidikan dan Pelatihan Kesejahteraan Sosial. Pada pelaksanaan PKH di Kabupaten Banyumas sejauh ini berjalan lancar, SDM pendamping yang awalnya hanya berjumlah 175 orang sekarang sudah bertambah menjadi 300 orang.

Program Sembako

Program sembako merupakan program bansos pangan pengembangan dari Bantuan Pangan Nontunai (BPNT) dengan menambahkan nilai bantuan serta jenis bahan pangan. Penyaluran Program Sembako melalui Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) yang memiliki fitur uang elektronik dan dapat digunakan sebagai media penyaluran bansos (13). BPNT didefinisikan sebagai bantuan sosial yang digunakan untuk membeli bahan pangan di e-warung dalam bentuk nontunai dari pemerintah yang dibayarkan setiap bulan kepada KPM yang berupa uang elektronik. Tujuan dari program BPNT adalah meminimalisir beban pengeluaran melalui pemenuhan kebutuhan pangan, memberikan bahan pangan dengan gizi seimbang, memberikan kendali kepada KPM BPNT dalam pemenuhan kebutuhan pangan, dan memberikan bahan pangan dengan tepat sasaran, waktu, jumlah, kualitas, harga, serta tepat administrasi (14).

BPNT sangat efektif dalam menanggulangi kemiskinan dan menurunkan angka stunting (15,16). Berdasarkan informasi yang didapat, pelaksanaan program BPNT di Kabupaten Banyumas yang biasanya rutin diberikan setiap bulan akan tetapi akhir-akhir ini mengalami kendala yaitu penundaan pencairan hingga beberapa bulan dan terkadang jenis bantuannya berubah menjadi uang tunai, selain itu lokasi penyalurannya juga selalu berubah-ubah setiap bulan kadang penyaluran lewat kantor pos, kadang disalurkan melalui bank. Hal ini tentu membuat bingung KPM BPNT, akan tetapi pemerintah Kabupaten Banyumas dalam hal ini tidak bisa berbuat banyak dikarenakan kewenangan penyaluran BPNT sepenuhnya ada di tingkat pusat yaitu Kementerian Sosial.

Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS)

JKN-KIS adalah jaminan perlindungan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayarkan oleh pemerintah (17). Tujuan dari program JKN-KIS adalah untuk menjamin dan memudahkan masyarakat Kabupaten Banyumas dalam mendapatkan pelayanan kesehatan terutama bagi keluarga yang kurang mampu. Dengan adanya JKN-KIS

diharapkan masyarakat lebih sadar dalam memperhatikan kesehatan mereka, sehingga berdampak pada meningkatnya kunjungan ke layanan kesehatan yang bisa berpengaruh terhadap status kesehatan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Simbolon mengungkapkan bahwa anak yang lahir dari keluarga yang tidak memiliki jaminan kesehatan masyarakat miskin berisiko 1,3 kali mengalami stunting dibandingkan dengan anak yang lahir dari keluarga pemilik jaminan kesehatan (18). Pelaksanaan program JKN-KIS di Kabupaten Banyumas sudah cukup baik, hanya saja masih ada beberapa kendala yang dihadapi selama pelaksanaan program yaitu terdapat data yang kurang valid yang berdampak pada penerima KIS yang tidak tepat sasaran seperti adanya masyarakat kurang mampu yang belum mendapatkan KIS.

Alokasi Dana Desa

Acuan belanja desa dalam penanganan stunting adalah Permendesa Nomor 19 Tahun 2017 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa 2018 terkait Stunting. Beberapa program prioritas nasional sesuai kewenangan desa dalam penggunaan Dana Desa pada tahun 2023 meliputi ketahanan pangan nabati dan hewani, serta pencegahan dan penurunan stunting (19). Penggunaan Dana Desa Pada tahun 2022, Alokasi Dana Desa yang di prioritaskan untuk program ketahanan pangan dan hewani adalah sebesar 20% (20). Alokasi ini juga termasuk dalam penanganan stunting. Pada beberapa kegiatan di desa, Alokasi Dana Desa di Kabupaten Banyumas yang mendukung penanganan stunting salah satunya berupa Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ibu hamil dan balita stunting, selain itu juga dialokasikan untuk insentif Kader Pembangunan Manusia (KPM).

Kader Pembangunan Manusia (KPM)

KPM merupakan warga desa yang dipilih berdasarkan hasil kesepakatan musyawarah desa untuk membantu pemerintah desa dalam perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan pembangunan sumber daya manusia di desa. Beberapa tugas KPM adalah memberikan sosialisasi kebijakan penanganan stunting kepada warga desa, pendataan sasaran rumah tangga 1.000 HPK, melakukan pemantauan layanan penanganan stunting terhadap sasaran rumah tangga 1.000 HPK, dan kegiatan lain yang terkait penanganan stunting di desa (21). Pada tahun 2022 pemerintah Kabupaten Banyumas melalui Dinas Kesehatan dan bekerjasama dengan Dinas Sosial Pemberdayaan Masyarakat Desa mengadakan pembinaan KPM dengan sumber dana dari Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Khusus Stunting. Adanya kegiatan ini diharapkan mampu meningkatkan kinerja KPM terkait penanganan stunting. Tentunya dalam hal ini KPM tidak bisa bekerja sendiri, melainkan harus ada keterlibatan lintas sektor serta perangkat desa dalam menjalankan program penanganan stunting (22).

Dapur Sehat Atasi Stunting (Dashat)

DASHAT diluncurkan oleh BKKBN pada tahun 2021 yang bertujuan memenuhi gizi seimbang pada keluarga berisiko stunting yang memiliki catin (calon pengantin), ibu hamil, ibu menyusui, baduta atau balita stunting dari keluarga tidak mampu dengan cara pemberdayaan masyarakat melalui pemanfaatan sumber daya lokal atau bahan pangan lokal yang bisa digabungkan dengan sumber daya dari mitra lainnya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dainy et al, pemberian MPASI oleh Tim DASHAT pada bayi 6-9 bulan mengalami peningkatan berat badan bayi sesuai standar usia, sehingga mampu mencegah terjadinya stunting (23). Mulai tahun 2021 DPPKBP3A Kabupaten Banyumas telah menggencarkan DASHAT dan terus melakukan pendampingan selama proses pelaksanaannya.

Peningkatan Akses Sanitasi dan Air Bersih

Persentase Kepala Keluarga (KK) di Kabupaten Banyumas yang tidak lagi melakukan perilaku buang air besar sembarangan pada tahun 2022 adalah 100%, sedangkan persentasi KK dengan akses terhadap sanitasi layak sebesar 97,2%. Untuk sarana air minum sebanyak 528 yang dilakukan pemeriksaan kualitas air minumnya dengan hasil aman sebanyak 318 atau sebesar 60,23% (24). Cakupan Desa/Kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) tahun 2022 adalah sebesar 90%. Stunting pada anak usia 24-59 bulan merupakan tantangan kesehatan masyarakat. Ini telah dikaitkan dengan kualitas air yang buruk, aksesibilitas air, kurangnya sanitasi lingkungan, dan praktik kebersihan pribadi (WASH). Sanitasi yang tidak layak dan air minum yang tidak aman memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada masa kanak-kanak (25,26).

Komitmen Pemerintah Kabupaten Banyumas dalam meningkatkan akses air bersih yaitu dengan diterbitkannya Peraturan Bupati Banyumas Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Kebijakan dan Strategi Daerah Pembangunan Sistem Penyediaan Air Minum Kabupaten Banyumas. Tujuannya adalah untuk menuntaskan permasalahan dan pengembangan Sistem Penyediaan Air Minum (SPAM) (27). Dinas Perumahan dan Permukiman Kabupaten Banyumas telah melaksanakan beberapa program diantaranya program Hibah Air Limbah Setempat (HALS) dan Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (Pamsimas). Dalam pelaksanaan program HALS tahun 2022 terjadi kesalahan karena data yang tidak valid yaitu data yang diusulkan berbeda dengan data yang

menerima, sehingga ada beberapa titik yang pembangunannya tidak bisa di *reimburse* ke pemerintah pusat karena tidak sesuai dengan kriteria yang diusulkan diawal.

Bina Keluarga Balita

BKB merupakan penyuluhan yang diberikan kepada orang tua dan anggota keluarganya dalam praktik pengasuhan dan pembinaan tumbuh kembang anak melalui berbagai kegiatan seperti stimulasi fisik, spriritual, mental, emosional, intelektual, sosial dan moral demi mewujudkan SDM yang berkualitas dalam rangka peningkatan kepesertaan pembinaan dan kemandirian ber KB bagi PUS (Pasangan Usia Subur) anggota kelompok (28). Pemerintah Kabupaten Banyumas melalui DPPKBP3A telah melaksanakan Bina Keluarga Balita Eliminasi Masalah Anak Stunting (BKB EMAS) pada 380 kelompok BKB yang tersebar di 331 desa/kelurahan. Kegiatan BKB idealnya dilakukan sebulan sekali dengan materi pengasuhan tumbuh kembang anak sesuai dengan usia anak dan diselesaikan dalam waktu satu tahun sesuai dengan usia anak (29).

Pendampingan Keluarga

Dalam penanganan stunting, Pemerintah Kabupaten Banyumas juga melaksanakan pendampingan keluarga. Pendampingan keluarga merupakan kegiatan penyuluhan, fasilitasi pemberian bantuan sosial dan fasilitasi pelayanan rujukan dengan tujuan peningkatan akses informasi dan pelayanan keluarga berisiko stunting. Adapun sarannya adalah ibu hamil, ibu nifas, anak usia 0 sampai 59 bulan, dan calon pengantin atau PUS melalui pendampingan tiga bulan pranikah sebagai bagian dari pelayanan nikah yang bertujuan untuk deteksi dini faktor risiko stunting dan meminimalisir faktor risiko stunting (30). Dalam pelaksanaannya terdapat beberapa kendala saat awal dilaksanakan tahun 2021 karena diburu-buru waktu dalam proses rekrutmen sehingga terjadi kesulitan dalam pemetaan anggota TPK dan pemilihan anggota banyak yang tidak sesuai dengan kriteria, seperti banyak anggota TPK yang sudah sepuh. Hal ini tentunya akan berakibat pada kegiatan pengadministrasian, akan tetapi seiring dengan berjalannya waktu, pada tahun 2022 untuk anggota TPK yang sudah sepuh digantikan dengan anggota yang lebih muda yang bisa mengerjakan kegiatan administrasi.

Program Keluarga Berencana

Program KB adalah program kesehatan yang bertujuan menekan laju pertumbuhan penduduk dan mengurangi bayi lahir dengan gizi yang buruk. Pengurangan laju pertumbuhan penduduk melalui program KB diharapkan mampu mengurangi prevalensi stunting. Jika laju pertumbuhan penduduk sudah terkendali, maka pengawasan pada ibu hamil dan bayi baru lahir akan lebih efektif baik dari segi gizi maupun kesehatan (31). Pencegahan stunting dapat dilakukan dengan mengikuti program KB di bawah 2 tahun. Intervensi lintas sektor pada program KB adalah strategi dalam peningkatan status gizi ibu dan anak. Perlu adanya komitmen pimpinan dalam mensukseskan program KB terkait pencegahan stunting pada 1.000 HPK (32). Saat ini data cakupan pelayanan KB pasca persalinan di Kabupaten Banyumas tahun 2022 sebesar 85%.

Audit Kasus Stunting (AKS)

Audit Kasus Stunting adalah kegiatan prioritas yang harus dilaksanakan oleh pemerintah kabupaten/kota dalam percepatan penurunan prevalensi stunting sesuai dengan Peraturan BKKBN Nomor 12 Tahun 2021. Audit Kasus Stunting didefinisikan sebagai suatu kegiatan yang dilakukan untuk mengidentifikasi risiko dan penyebab risiko berdasarkan surveilans rutin atau sumber data lainnya terhadap kelompok sasaran. Tujuan AKS adalah mengidentifikasi risiko dan penyebab risiko terjadinya stunting pada kelompok sasaran guna mencegah dan memperbaiki tata laksana kasus serupa, merekomendasikan penanganan kasus serta upaya pencegahan, dan menganalisis faktor risiko pada baduta atau balita stunting guna mencegah, menangani, serta memperbaiki tata laksana kasus yang sama (33). Pelaksanaan AKS di Kabupaten Banyumas pada tahun 2022 dilakukan dua kali dalam setahun sesuai dengan yang diamanatkan pada Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia (RAN PASTI).

Pekarangan Pangan Lestari (P2L)

Kegiatan P2L merupakan salah satu kegiatan perwujudan dari pilar ke 4 pada Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting yaitu meningkatkan ketahanan pangan dan gizi di tingkat perorangan, keluarga dan masyarakat. Kegiatan P2L diselenggarakan dengan tujuan peningkatan ketersediaan, aksesibilitas, dan pemanfaatan pangan guna mendukung ketahanan pangan rumah tangga dan program pemerintah yang diprioritaskan pada wilayah lokus stunting. Kegiatan P2L dilaksanakan dengan memanfaatkan lahan pekarangan dan lahan kosong yang tidak produktif sebagai pemenuhan pangan dan gizi rumah tangga yang berorientasi pasar guna peningkatan pendapatan rumah tangga (34). Pelaksanaan kegiatan P2L di Kabupaten Banyumas diselenggarakan oleh Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan. Lokasi yang dipilih untuk kegiatan P2L sesuai dengan desa lokus stunting yang sebelumnya telah

ditetapkan oleh Pemerintah Kabupaten Banyumas. Sumber dana yang digunakan dalam kegiatan P2L bersumber dari APBD, Dana Alokasi Khusus (DAK), dan Dana Dekonsentrasi APBN.

Meningkatkan produktivitas pertanian merupakan cara untuk mencapai tujuan SDG's kedua yaitu untuk mengakhiri kelaparan dan kekurangan gizi pada tahun 2030. Peningkatan produktivitas pertanian akan meningkatkan ketahanan pangan dan mampu mengurangi kemiskinan. Kekurangan gizi terjadi ketika konsumsi makanan individu tidak cukup untuk menyediakan jumlah energi makanan yang dibutuhkan untuk mempertahankan kehidupan yang normal, aktif, dan sehat. Inilah pentingnya kontribusi sektor pertanian dan pangan bagi masyarakat. Ketidakmampuan memenuhi kebutuhan kalori harian akan mendorong terjadinya gizi kurang, stunting dan wasting, terutama pada anak balita (35).

Gerakan Memasyarakatkan Makan Ikan (Gemarikan)

Gemarikan adalah kegiatan yang digalakkan oleh Kementerian Kelautan dan Perikanan yang melibatkan seluruh elemen terkait guna memberikan kesadaran gizi individu maupun masyarakat supaya gemar mengonsumsi ikan (36). Pemerintah Kabupaten Banyumas telah melaksanakan Gemarikan sejak tahun 2017 dengan sumber pendanaan bersal dari APBD Kabupaten, APBD Provinsi, dan APBN. Kegiatan Gemarikan yang dilaksanakan Dinas Peternakan dan Perikanan Kabupaten Banyumas yaitu berupa pemberian produk olahan ikan seperti keripik nila, abon ikan, dan makan ringan dari ikan lainnya. Sasaran penerima manfaatnya adalah ibu hamil, ibu menyusui dan anak dengan risiko stunting. Mengonsumsi produk olahan ikan seperti nugget ikan dan abon ikan dapat dilakukan dalam rangka mendukung penanganan stunting (37).

Ikan sebagai sumber protein mempunyai bermacam kelebihan jika dibandingkan dengan produk hewani lainnya, sehingga sangat cocok dalam mendukung program perbaikan gizi masyarakat dan penanganan stunting. Beberapa kandungan yang terdapat pada ikan yaitu asam amino, asam lemak Omega 3 yang baik untuk perkembangan mata, otak serta jaringan syaraf, sumber vitamin D dan kalsium yang dibutuhkan untuk pertumbuhan tulang, asam lemak Omega 3, serta sumber vitamin B12 (36).

Pendampingan Kecamatan

Salah satu inovasi yang dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Banyumas dalam mengoptimalkan penanganan stunting adalah dengan diterbitkannya Surat Keputusan Bupati Banyumas Nomor 400/687 Tahun 2022 Tentang Tim Pendamping Kecamatan Oleh Perangkat Daerah dan Rumah Sakit Dalam Rangka Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Banyumas. Pada kegiatan pendampingan ini, satu OPD dan satu RS mendampingi satu kecamatan. Setiap OPD dan RS diberikan kebebasan untuk menentukan bentuk intervensinya dikarenakan tidak adanya sumber dana dalam kegiatan ini. Sebagian besar intervensi yang dilakukan adalah bantuan PMT untuk keluarga risiko stunting dan balita stunting, bantuan telur dan susu, serta paket makanan lainnya yang disesuaikan dengan asupan gizi yang harus dikonsumsi oleh keluarga risiko stunting dan balita stunting. Selain itu ada juga bantuan CSR dari Bank Jateng berupa tangki penampungan air. Dengan adanya kegiatan pendampingan kecamatan ini diharapkan bisa meng-cover lebih banyak desa yang diintervensi selain desa lokus stunting.

Kendala Pada Intervensi Gizi Sensitif

Ada beberapa kendala dalam intervensi gizi sensitif yang dihadapi Pemerintah Kabupaten Banyumas dalam penanganan stunting seperti data yang tidak valid terutama data kasus stunting karena saat dilakukan survei ulang oleh beberapa OPD masih banyak ditemukan data balita yang tidak sesuai dengan data yang mereka terima dari Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. Kurangnya SDM seperti tenaga gizi/nutrisi karena banyaknya pekerjaan yang harus dilakukan oleh petugas untuk mengentri data di setiap puskesmas seperti data E-PPBGM. Kurangnya dukungan sumber dana dari APBD Kabupaten juga menjadi kendala karena untuk program/kegiatan penanganan stunting selama ini masih banyak mengandalkan dari pendanaan APBN atau APBD Provinsi. Pendanaan Dana Desa selama ini lebih banyak dialokasikan untuk PMT, tidak banyak desa/kelurahan yang mengalokasikan Dana Desa pada intervensi peningkatan akses sanitasi dan air bersih, padahal sanitasi dan air bersih yang tidak layak juga sangat mempengaruhi terjadinya stunting pada balita. Penyebab tingginya prevalensi stunting di Kabupaten Banyumas terjadi akibat pola asuh dan kurangnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Hal ini merupakan pekerjaan rumah yang harus segera ditangani oleh Pemerintah Kabupaten Banyumas untuk intervensi yang akan datang.

KESIMPULAN

Studi ini menyimpulkan bahwa implementasi penanganan stunting di Kabupaten Banyumas sudah cukup baik, hal ini bisa dilihat dari prevalensi stunting yang semula sebesar 32,02% saat ditetapkan sebagai 100 kabupaten/kota prioritas intervensi stunting menurut data Riskesdas tahun 2018, turun menjadi 16,6% berdasarkan data SSGI tahun 2022. Keberhasilan ini tentu saja didukung oleh berbagai intervensi yang dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Banyumas baik intervensi gizi spesifik maupun intervensi gizi sensitif. Intervensi gizi sensitif menyumbang

kontribusi yang sangat besar dalam penanganan stunting karena semua OPD dan RS juga ikut terlibat dalam melakukan pendampingan kecamatan tidak hanya OPD lintas sektor yang ada pada RAD Pencegahan dan Penanganan Stunting Kabupaten Banyumas Tahun 2020-2023.

SARAN

Diharapkan kepada Pemerintah Kabupaten Banyumas lebih berkomitmen terkait pengalokasian dana APBD dalam mendanai program/kegiatan yang mendukung penurunan stunting terutama pada intervensi gizi sensitif, serta optimalisasi Dana Desa dalam pengalokasian anggaran jangan hanya terfokus pada PMT saja. Diperlukan penambahan tenaga gizi/nutrisiologis tiap 1 puskesmas 1 tenaga gizi/nutrisiologis supaya pengentrian data pada E-PPBGM lebih optimal sehingga program/kegiatan bisa lebih tepat sasaran. Diperlukan adanya koordinasi dan kerjasama yang solid antar lintas sektor supaya tidak terjadi miskomunikasi dalam pelaksanaan program/kegiatan karena intervensi gizi sensitif banyak melibatkan berbagai sektor sehingga kelancaran koordinasi dan komunikasi merupakan kunci keberhasilan program/kegiatan yang dilaksanakan dalam penurunan stunting.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nyamasege CK, Kimani-Murage EW, Wanjohi M, Kaindi DWM, Wagatsuma Y. Effect of maternal nutritional education and counselling on children's stunting prevalence in urban informal settlements in Nairobi, Kenya. *Public Health Nutr* [Internet]. 2021 Aug 1;24(12):3740–52. Available from: <https://doi.org/10.1017/S1368980020001962>
2. Aye SKK, Mar S Le, Lwin NN, Hnin ZL, Hlaing LM, Washington ML, et al. Stunting: an overlooked problem in Myanmar – an economic evaluation. *Int J Technol Assess Health Care* [Internet]. 2020 Apr 1;36(2):167–72. Available from: <https://doi.org/10.1017/S0266462319003520>
3. UNICEF, WHO, World Bank Group. *Joint Malnutrition Estimates Levels and Trends*. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2021.
4. Kementerian Kesehatan RI. *Hasil SSGI Tahun 2021 Tingkat Kabupaten Kota*. 2021.
5. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. *Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. 2022.
6. Kementerian Perencanaan dan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional. *Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten Kota*. 2018.
7. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. *Panduan Konvergensi Program/Kegiatan Percepatan Pencegahan Stunting*. Jakarta; 2018.
8. Herawati DMD, Sunjaya DK. Implementation Outcomes of National Convergence Action Policy to Accelerate Stunting Prevention and Reduction at the Local Level in Indonesia: A Qualitative Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Oct 1;19(20).
9. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024.
10. Lexy J. Moleong. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya; 2017.
11. Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan.
12. Siregar MR. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Dalam Mencegah Stunting Pada Balita Keluarga Penerima Manfaat di Kelurahan Binjai Serbangan Kecamatan Air Joman Kabupaten Asahan. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Ilmu Sosial dan Politik (JIMSIPOL)*. 2021 Nov 3;1(3):1–12.
13. Tim Pengendali Pelaksanaan Penyaluran Bantuan Sosial Secara Nontunai. *Pedoman Umum Program Sembako Perubahan I Tahun 2020*. Kantor Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan; 2020.
14. Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 20 Tahun 2019 Tentang Penyaluran Bantuan Pangan Nontunai.
15. Agustina D, Megawati S. Evaluasi Kebijakan Program Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) Dalam Penanggulangan Kemiskinan di Kabupaten Mojokerto. *Publika*. 2022;10(1):175–90.
16. Jurida E. Efektivitas Penanggulangan Stunting Melalui Program Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) Di Gampong Pante Kuyun Kecamatan Setia Bakti Kabupaten Aceh Jaya. 2023 Apr 17;
17. BPJS Kesehatan. *Panduan Layanan Bagi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS)*. I. 2020.
18. Simbolon D. Pengaruh Kepemilikan Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin Terhadap Status Kelahiran Dan Kejadian Stunting Pada Baduta Indonesia (Analisis Data IFLS 1993 – 2007). *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*. 2014 Jun;03(02):5565.
19. Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, Dan Transmigrasi RI Nomor 8 Tahun 2022 Tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2023.
20. Peraturan Presiden RI Nomor 98 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 104 Tahun

- 2021 Tentang Rincian Anggaran Pendapatan Dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2022.
21. Direktorat Jenderal Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa. Pedoman Umum Kader Pembangunan Manusia. Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi; 2018.
 22. Sumarni D, Fajar NA, Hasyim H. Analisis Kinerja Kader Pembangunan Manusia Dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Kesehatan*. 2022;13:098–104.
 23. Cipta Dainy N, Esti Ardiani H, Aulia Fitri D, Puspitasari E, Musdalifa I, Studi Gizi P, et al. Pembentukan Tim Dashat (Dapur Sehat Atasi Stunting) dan Intervensi Gizi Cegah Stunting. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)* [Internet]. 2023 Feb 1;7(1):636–48. Available from: <https://doi.org/10.31764/jmm.v7i1.12451>
 24. Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2022.
 25. Woldeesenbet B, Tolcha A, Tsegaye B. Water, hygiene and sanitation practices are associated with stunting among children of age 24-59 months in Lemo district, South Ethiopia, in 2021: community based cross sectional study. *BMC Nutr* [Internet]. 2023 Dec 1;9(1):1–9. Available from: <https://doi.org/10.1186/s40795-023-00677-1>
 26. Roy TB, Das T, Das P, Das P. Analyzing determinants from both compositional and contextual level impeding desired linear growth of children in Indian context. *BMC Nutr* [Internet]. 2023 Dec 1;9(1). Available from: <https://doi.org/10.1186/s40795-023-00725-w>
 27. Peraturan Bupati Banyumas Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Kebijakan dan Strategi Daerah Pembangunan Sistem Penyediaan Air Minum Kabupaten Banyumas.
 28. Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Berencana Nomor 12 Tahun 2018 Tentang Pengelolaan Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI).
 29. Nashihin H, Rachmank YA, Hermawati T, Pangestu AA, Muyasaroh U. Pencegahan Stunting Melalui Kader Bina Keluarga Balita (BKB) di Dusun Ponoradan Desa Tanjungsari Kecamatan Tlogomulyok. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bestari (JPMB)*. 2022;1(3):135–46.
 30. Panduan Pelaksanaan Pendampingan Keluarga Dalam Upaya Percepatan Penurunan Stunting di Tingkat Desa/Kelurahan. Jakarta: Direktorat Bina Penggerak Lini Lapangan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional; 2021.
 31. Probahastuti NF, Rengga A. Implementasi Kebijakan Intervensi Gizi Sensitif Penurunan Stunting di Kabupaten Blora. Departemen Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro.
 32. Khumairoh DF, Doko MM, Malau CNBr. Peran Program Keluarga Berencana Terhadap Prevalensi Stunting di Indonesia. *Jurnal Ilmu Sosial, Pendidikan dan Humaniora*. 2023 Apr;2(1).
 33. Buku Saku Audit Kasus Stunting. Direktorat Bina Keluarga Balita dan Anak Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional; 2022.
 34. Petunjuk Teknis Bantuan Pemerintah Kegiatan Pekarangan Pangan Lestari (P2L) Tahun 2021. Badan Ketahanan Pangan Kementerian Pertanian;
 35. Akano OI, Oderinde FO, Omotayo AO. Agricultural Yield, Food Nutrition and Dietary Energy Supply in Nigeria: Evidence From Nationally Representative Data. *J Agric Food Res* [Internet]. 2023 Mar 1;11:100525. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jafr.2023.100525>
 36. Peraturan Direktur Jenderal Penguatan Daya Saing Produk Kelautan dan Perikanan Nomor 2 Tahun 2021 Tentang Petunjuk Teknis Safari Gerakan Memasyarakatkan Makan Ikan.
 37. Ngaisyah RRD, Adiputra AK. Pengembangan Potensi Lokal Ikan Menjadi Nugget dan Abon Ikan Untuk Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat dan Menurunkan Angka Kejadian Stunting di Kanigoro, Saptosari, Gunungkidul. *Journal of Community Empowerment For Health* [Internet]. 2019;1:61–70. Available from: <https://doi.org/10.22146/jcoemph.36961>