

MAHARATI, DKK



**GIZI, STUNTING  
& KEBIJAKAN DAERAH**

# GIZI, STUNTING & KEBIJAKAN DAERAH

MAHARANI  
SUHERMAN  
BAIQ NURUL NAHDIAT

LOMBOK RESEARCH CENTER

# GIZI, STUNTING, DAN KEBIJAKAN DAERAH

**Penulis:**

Maharani  
Suherman  
Baiq Nurul Nahdiat

**Editor:**

Baiq Titis Yulianty

**Desain Sampul dan Tata Letak:**

Suherman HM. Sahir

**Penerbit:**

Lombok Research Center

**Alamat:**

Jl. Raya Mataram Masbagik KM. 45 Perumahan Bumi Catra Regency Blok B3  
No. 8 Semat, Desa Danger, Kecamatan Masbagik, Kabupaten Lombok Timur  
- NTB

Email: [info.lrc2014@gmail.com](mailto:info.lrc2014@gmail.com)

Website: [lrcfoundation.com](http://lrcfoundation.com)

Ukuran Buku: 15.5 cm x 23 cm

Jumlah Halaman: I + 150 Halaman

Cetakan Pertama, Juli 2023

- Hak Cipta dilindungi undang-undang
- Buku ini tidak untuk kegiatan komersialisasi. Mengutip atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi harus dengan seizin dari Lombok Research Center selaku penerbit.

ISBN : 978-623-92952-7-1

## KATA PENGANTAR

Gizi, stunting, dan kebijakan daerah merupakan tiga hal yang saling terkait. Gizi yang buruk dapat menyebabkan stunting, dan stunting dapat berdampak negatif pada perkembangan fisik dan mental anak. Kebijakan daerah dapat berperan dalam mencegah dan mengatasi stunting dengan menyediakan akses yang lebih luas terhadap makanan bergizi, air bersih, sanitasi yang baik, dan layanan kesehatan yang berkualitas.

Provinsi NTB merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang memiliki prevalensi stunting yang tinggi. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi stunting di NTB sebesar 31,1%. Hal ini menunjukkan bahwa hampir sepertiga anak di NTB mengalami stunting.

Stunting merupakan masalah serius yang perlu ditangani secara serius. Stunting dapat berdampak negatif pada perkembangan fisik dan mental anak. Anak stunting akan memiliki tinggi badan yang lebih pendek dari anak yang tidak stunting. Selain itu, anak stunting juga akan memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami masalah kesehatan, seperti penyakit jantung, diabetes, dan obesitas.

Kebijakan daerah dapat berperan dalam mencegah dan mengatasi stunting. Pemerintah daerah dapat melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap makanan bergizi, air bersih, sanitasi yang baik, dan layanan kesehatan yang berkualitas. Pemerintah daerah juga dapat melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi bagi pertumbuhan dan perkembangan anak.

Buku ini membahas tentang berbagai aspek terkait gizi, stunting, dan kebijakan daerah di Provinsi NTB. Buku ini dimulai dengan memberikan gambaran umum tentang stunting, termasuk penyebab, dampak, dan

prevalensi stunting di NTB. Buku ini kemudian membahas tentang peran kebijakan daerah dalam mencegah dan mengatasi stunting. Buku ini juga membahas tentang berbagai program dan kegiatan yang telah dilakukan oleh pemerintah daerah untuk mencegah dan mengatasi stunting.

Stunting merupakan masalah serius yang dapat berdampak negatif pada perkembangan fisik dan mental anak. Pemerintah daerah harus mengambil tindakan nyata untuk mencegah dan mengatasi stunting.

Buku ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi pemerintah daerah, masyarakat, dan pemangku kepentingan lainnya dalam upaya pencegahan dan penanggulangan stunting. Buku ini juga diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi bagi pertumbuhan dan perkembangan anak.

Penerbit,  
Lombok Research Center

## PENGANTAR

*Kami sampaikan apresiasi yang setinggi-tingginya atas diterbitkannya buku berjudul Gizi, Stunting dan Kebijakan Daerah yang ditulis ilmuan Lombok Research Center. Apresiasi ini sangat layak diberikan sebagai tambahan reference dalam upaya pengendalian stunting.*

*Stunting merupakan permasalahan serius saat ini. Menjadi permasalahan karena berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan otak suboptimal sehingga perkembangan motorik terlambat dan terhambatnya pertumbuhan mental. Oleh karenanya, pengendalian permasalahan stunting merupakan upaya yang telah dan sedang diupayakan terus pengendaliannya termasuk di Kabupaten Lombok Timur. Hal ini penting dilakukan untuk dapat memberikan manfaat jangka panjang terhadap kualitas pembangunan sumber daya manusia Kabupaten Lombok Timur kedepannya.*

*Kabupaten Lombok Timur membutuhkan generasi yang sehat, produktif, kreatif untuk kemajuan daerah. Generasi yang sehat, memiliki pemikiran yang kritis, kreativitas serta dapat memaksimalkan produktivitas. Generasi sehat bukan hanya dari segi fisik, tetapi yang terpenting juga adalah dari segi kognitif, psikologis, dan sosial. Generasi yang mampu bersaing dengan daerah lain.*

*Upaya bersama berbagai pemangku kepentingan (stakeholders) perlu terus dilakukan sesuai peran dan fungsi masing-masing dengan mengutamakan komitmen, kebijakan, kampanye, konvergensi program, edukasi, akses pangan bergizi dan monitoring program sehingga sumber daya manusia yang sehat, cerdas dan tangguh yang dicita-citakan dapat terwujud.*

*Terakhir kami sampaikan, semoga buku ini bermanfaat bagi para stakeholder dalam inovasi pengendalian stunting.*

*Terimakasih*

*Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur*

*Dr. Pathurrahman, SKM.MAP*

## DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	I
Balik Halaman judul.....	II
Kata Pengantar.....	III
Pengantar .....	V
Daftar Isi.....	VII
Stunting : Isu Yang Terlupakan Dalam Pesta Demokrasi NTB 2018 .....	1
Gempa Bumi Lombok 2018 : Kemiskinan Baru dan Stunting di NTB .....	7
Alternatif Kebijakan Penghapusan Stunting di NTB.....	13
Data Stunting: Antara E-PPGBM vs SSGI.....	25
Adu Cepat Antara Target Penurunan Stunting dan Masa Bakti Jabatan.....	31
Menjaga Anak Negeri Dari Stunting.....	37
Stunting : Antara Definisi, Angka, Dan Derajat Perempuan.....	43
Mengatasi Persoalan Stunting Melalui Pemberian Beras Fortifikasi .....	51
Kemana Arah Kebijakan Stunting Di NTB.....	55
Stunting Dan Kebijakan Pemerintah Daerah.....	69
Hari Pangan Sedunia 16 Oktober 2022 : Tantangan Pangan Lokal NTB Dalam Usianya Yang Ke 64 Tahun .....	87
Covid-19 dan Risiko Ketahanan Gizi Anak di NTB .....	97
Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Layanan Kesehatan Ibu dan Anak di Kabupaten Lombok Timur.....	107
Memaksimalkan Sistem Pertanian Pangan Sebagai Upaya Pengurangan Kemiskinan dan Kekurangan Gizi di NTB.....	115
AKI dan AKB Tertinggi di NTB, Dinas Kesehatan Lotim Belum Fokus .....	129

Melihat Kebijakan Revitalisasi Posyandu di NTB dari Sudut Yang Berbeda.....	135
Strategi Kabupaten Lombok Tengah Menurunkan AKI dan AKB di Masa Pandemi .....	141
Pendidikan Gizi Dan Mata Pencaharian Penduduk Pedesaan di NTB .....	145
Referensi.....	149





## STUNTING: ISU YANG TERLUPAKAN DALAM PESTA DEMOKRASI NTB 2018



**E**uforia pesta demokrasi lokal di berbagai daerah di Indonesia telah berakhir seiring dengan dilaksanakannya Pemilihan Kepala Daerah (Pilkada) pada tanggal 27 Juni 2018. Termasuk di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) yang menggelar pemilihan Gubernur dan 4 Kabupaten/ Kota. Siapapun pasangan calon yang unggul dalam kontestasi tersebut, yang terpenting adalah masyarakat telah menentukan pilihannya terlepas dari faktor ketokohan calon ataupun berdasarkan visi misi yang diusung oleh pasangan calon.

Sebagai penyelenggara dalam kontestasi tersebut, Komisi Pemilihan Umum Daerah NTB (KPUD) juga telah memfasilitasi masyarakat agar mengetahui dan “mengadu” sejauh mana visi misi para pasangan calon untuk kemajuan NTB ke depannya dalam sebuah acara debat terbuka.

Berbagai persoalan yang ada di NTB menjadi bahan materi acara debat disuguhkan. Mulai dari masalah ketenagakerjaan, kesejahteraan petani dan nelayan, infrastruktur, pariwisata. Bagi penulis terdapat isu yang

sangat penting seolah-olah terlupakan menjadi bahan materi acara debat calon Gubernur NTB 2018 dan merupakan isu yang sangat penting karena terkait dengan masa depan NTB kedepannya.

Menurut data Badan Pusat Statistik NTB, jumlah penduduk NTB pada adalah 4.896.162 jiwa. Dari komposisi usia penduduk, 70 persen penduduk NTB berusia 15-64 tahun, atau berada dalam masa produktif (BPS NTB, 2017). Komposisi ini disebut sebagai bonus demografi. Kelompok usia produktif inilah, yang jumlahnya diperkirakan 3 juta jiwa lebih, yang akan menjadi motor penggerak perekonomian daerah. Manajer Fungsi Data Ekonomi Statistik Keuangan Perwakilan Kepala Kantor BI Nusa Tenggara Barat (NTB), Suwarha Warno Wirapermana mengatakan pada tahun 2017 pertumbuhan ekonomi NTB mencapai 7,1 persen. Alih-alih menjadi berkah, bonus demografi terancam menjadi malapetaka karena tingginya persentase balita penderita stunting di NTB. Padahal, balita saat inilah yang kelak menjadi tenaga produktif tersebut.

Berdasarkan data dari Pemantauan Status Gizi (PSG) 2017, jumlah angka stunting di NTB sebesar 37,2 persen dengan karakter status gizi masuk dalam kategori Akut-Kronis. Badan Kesehatan Dunia (WHO) membatasi masalah stunting di setiap negara, provinsi, dan kabupaten sebesar 20%, sementara Indonesia baru mencapai 29,6%. Jadi, angka prevalensi stunting di NTB jauh di atas angka prevalensi nasional dan standar dari WHO.

Pertanyaannya kenapa penulis memberikan perhatian terhadap persoalan stunting di daerah ini. Untuk menjawab pertanyaan itu ada baiknya kita paham terlebih dahulu tentang apa yang dimaksud dengan stunting ?

Stunting atau anak kerdil adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Dalam jangka pendek, kekurangan gizi

akan menyebabkan gangguan kecerdasan, tidak optimalnya ukuran fisik tubuh, serta gangguan metabolisme. Dalam jangka panjang, kekurangan gizi menyebabkan menurunnya kapasitas intelektual yang akan berpengaruh pada produktivitas saat dewasa, serta meningkatkan risiko penyakit tidak menular, seperti diabetes melitus, hipertensi, jantung koroner, dan stroke.

Stunting dan permasalahan kekurangan gizi lain yang terjadi pada balita erat kaitannya dengan kemiskinan. Stunting umumnya terjadi akibat balita kekurangan asupan penting seperti protein hewani dan nabati dan juga zat besi. Pada daerah-daerah dengan kemiskinan tinggi, seringkali ditemukan balita kekurangan gizi akibat ketidakmampuan orang tua memenuhi kebutuhan primer rumah tangga. 15,05 persen atau 748,12 ribu jiwa penduduk NTB pada September 2017 masuk dalam kategori penduduk miskin (BPS NTB, 2017).

Pembangunan berkelanjutan dimulai dari anak-anak. Memastikan anak-anak dapat tumbuh bebas dari kemiskinan, dengan sehat dan terdidik, merasa bahagia dan aman, adalah dasar untuk menciptakan manusia dewasa yang dapat berkontribusi kepada ekonomi dan masyarakat dengan kohesivitas sosial yang tinggi. Sejauh mana anak dapat berkembang dari sisi kesehatan dan gizi, kesejahteraan dan pendidikan, serta lingkungan tempat mereka tumbuh merupakan beberapa faktor penentu masa depan Indonesia pada umumnya dan NTB khususnya. Berinvestasi pada anak-anak dan anak muda amat penting dalam mencapai pembangunan berkelanjutan, dan memonitor kemajuan pada anak sangat krusial dalam menentukan investasi apa yang harus dijalankan. Karena itulah, SDG mengakui anak sebagai agen perubahan (agent of change) dan penerus (torch-bearer) bagi pembangunan berkelanjutan.

Hal inilah yang melatarbelakangi kenapa penulis mengkritisi materi debat terbuka Calon Gubernur NTB 2018 yang lalu. Permasalahan stunting tidak hanya menjadi tanggungjawab pemerintah pusat

melalui Kementerian Kesehatan saja melainkan perlu dukungan sinergitas pemerintah daerah karena persoalan stunting termasuk persoalan multi sektoral. Seharusnya pada acara debat calon gubernur/wakil gubernur NTB itu para panelis perlu mengelaborasi sejauh mana kepedulian dan komitmen para calon terhadap persoalan stunting di daerah ini. Sebagai contoh, untuk memastikan praktek pengasuhan yang baik, sektor Kesehatan berperan menyediakan layanan kesehatan bagi ibu hamil, remaja dan anak, serta pendidikan gizi dan pemberdayaan masyarakat. Untuk meningkatkan akses keluarga terhadap makanan bergizi membutuhkan dua instansi. Sektor Pertanian berperan mengembangkan kebun keluarga dan pemberian bibit ternak kepada keluarga, sementara sektor kelautan dan perikanan berperan menggalakan pembuatan kolam ikan dan memasyarakatkan gemar makan ikan. Untuk meningkatkan akses masyarakat ke air bersih dan sanitasi, peran pembangunan fisik pada sektor Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat juga dibutuhkan. Di tingkat lokal, aparat desa diharapkan dapat berperan menggali potensi lokal untuk mendorong perbaikan gizi melalui pemberdayaan masyarakat setempat, dan yang tidak kalah penting dan menjadi kunci keberhasilan penurunan stunting adalah masyarakat itu sendiri, yaitu dengan cara memiliki kesadaran dan berperilaku hidup sehat serta pola makan gizi seimbang.

Contoh formulasi sinergitas kebijakan seperti di atas yang penulis harapkan terlontar dari penyampaian visi misi calon pada acara debat yang diadakan oleh KPU NTB. Namun, dari dua kali acara debat yang diadakan tidak pernah sekalipun penulis dengar baik itu dari para calon maupun pihak penyelenggara sebagai pemberi materi debat.

Bagi penulis visi misi para kandidat yang akan menjadi basis kebijakan pembangunan NTB lima tahun ke depan tidak harus fokus pada investasi modal, infrastruktur, dan kesetaraan pembangunan antar wilayah seperti yang disampaikan oleh semua pasangan calon, melainkan investasi SDM merupakan salah satu faktor yang sangat

penting apabila ingin NTB lebih maju, gemilang, dan berdaya saing. Tumbuh dalam kemiskinan akan berdampak pada kesehatan dan nutrisi anak, maupun prestasi mereka di sekolah dan kesejahteraan psikososialnya, yang pada akhirnya mempersulit mereka menjadi warga yang mandiri secara ekonomi dan mampu bersaing di pasar tenaga kerja sebagai orang dewasa.

Penanganan stunting ini perlu karena stunting bukan hanya membuat orang tidak bisa tumbuh tinggi dengan normal, juga berpengaruh pada pertumbuhan otak. Akan banyak masyarakat yang tidak bisa sekolah dan kalau pun memaksakan, maka butuh perjuangan yang berat. Stunting pun akan berdampak pada kondisi kesehatan sehingga menyebabkan biaya hidup yang mahal pada masa tuanya nanti. Jangan berharap NTB ke depannya akan memiliki daya saing yang tinggi ditengah-tengah persaingan ekonomi antardaerah di Indonesia.

Terganggunya kecerdasan akan membuat daya saing individu stunting di bursa kerja melemah. Terlebih lagi ke depannya pertumbuhan ekonomi NTB diprediksi akan semakin tinggi dengan adanya KEK Mandalika yang tentunya akan membuka kesempatan kerja yang lebih luas sehingga apabila jumlah anak stunting yang tidak terkendali akan berdampak ke daya saing daerah di tengah persaingan global. Kita akan gagal dengan bonus demografi kalau kita tidak berhasil me-maintenance ini. Ini bukan isapan jempol belaka. Menurut sebuah penelitian yang dilakukan oleh Brigitte Sarah Renyoet dari IPB pada periode Desember 2015—Maret 2016, balita stunting berpotensi kehilangan produktivitasnya sebanyak 2—9% ketika ia beranjak dewasa. Angka kerugian yang ditimbulkannya pun tidak sedikitnya.

Pada akhirnya, penulis berharap semoga bagi para pasangan calon Gubernur/Wakil Gubernur 2018-2023 yang terpilih memberikan perhatian yang lebih terhadap persoalan stunting di NTB ini karena erat kaitannya dengan masa depan masyarakat NTB.

SELAMAT bagi para pasangan calon yang akan menjadi pemimpin NTB lima tahun ke depannya. Pada kalian masa depan anak NTB kami titipkan dan semoga tetap amanah #CukupItuSaja

## GEMPA BUMI LOMBOK 2018: KEMISKINAN BARU DAN STUNTING DI NTB



**B**ayi perempuan bernama Gempitawati itu terlahir pada 27 Juli 2018 atau dua hari menjelang peristiwa gempa bumi di minggu kelam yang melanda Pulau Lombok. Tangisan bayi yang lahir itu tentunya membawa kebahagiaan bagi orang tuanya namun, tangisan itu pula seolah sekaligus menjadi “penanda” kemalangan nasib yang akan menyertainya. Bagaimana tidak karena pada peristiwa gempa bumi yang terjadi terus menerus dari 29 Juli hingga Agustus 2018 rumah dari orang tua sang bayi yang berada di Dusun Sangguk Desa Tampak

Siring Kecamatan Batukliang Kabupaten Lombok Tengah rusak hancur rata dengan tanah. Kemalangan nasib sang bayi itu juga ditambah lagi dengan kenyataan bahwa ayahnya saat ini berada di negeri rantauan menjadi seorang buruh migran alias Tenaga Kerja Indonesia (TKI) di Malaysia.

Nasib kelam yang dialami oleh bayi Gempitawati mungkin juga banyak dialami oleh bayi atau anak lainnya di Pulau Lombok terutama yang menjadi korban gempa bumi Lombok. Gempa bumi yang melanda Pulau

Lombok akhir Juli hingga Agustus 2018 menurut data Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) 22/8, menyatakan bahwa 555 orang menjadi korban dari peristiwa tersebut dan menyebabkan 402.529 orang menjadi pengungsi karena 76.765 rumah rusak berat akibat gempa Lombok. Banyaknya korban jiwa, pengungsi, serta kerusakan tentunya akan berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak termasuk pada bayi Gempitawati.

Kisah bayi Gempitawati beserta keluarganya merupakan salah satu contoh dimana bencana alam juga akan memberikan dampak terhadap munculnya persoalan baru yaitu tentang persoalan angka kemiskinan. Salah satu variabel yang digunakan untuk mengukur meningkatnya angka kemiskinan adalah bencana. Bencana alam dan kemiskinan memiliki hubungan yang saling terkait. Keduanya saling berpengaruh dimana bencana menyebabkan kemiskinan, sebaliknya kemiskinan juga bisa menyebabkan bencana. Di lihat dari aspek kesejahteraan hidup, masyarakat korban bencana sangatlah rentan. Kondisi yang demikian disebabkan hilangnya harta benda yang mereka miliki. Selain itu, usaha pemenuhan kebutuhan hidup akan terganggu mengingat mata pencaharian yang selama ini dilakukan ikut rusak akibat adanya bencana.

Menurut United Nations International Strategy for Disaster Reduction (UNISDR) sebuah Badan PBB untuk Strategi Internasional Pengurangan Risiko Bencana, Indonesia merupakan negara yang paling rawan bencana alam di dunia. Berbagai bencana alam mulai gempa bumi, tsunami, letusan gunung berapi, banjir, tanah longsor, kekeringan, dan kebakaran hutan rawan terjadi di Indonesia. Bahkan untuk beberapa jenis bencana alam, Indonesia menduduki peringkat pertama dalam paparan terhadap penduduk atau jumlah manusia yang menjadi korban meninggal akibat peristiwa ini.

Munculnya kemiskinan baru yang disebabkan oleh bencana gempa bumi di Lombok tentunya juga harus diperhatikan oleh pemerintah

daerah baik itu Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) maupun juga bagi pemerintah kabupaten yang terkena dampak gempa bumi Lombok. Perlu untuk diketahui bersama bahwa Jumlah penduduk miskin di NTB pada September 2017 sebesar 748.121 orang (15,05 persen), turun dibanding September 2016 yang sebesar 786.580 orang (16,02 persen). Selama periode September 2016-September 2017, penduduk miskin di daerah perkotaan bertambah 10,28 ribu orang dan di daerah perdesaan bertambah 28,18 ribu orang (Data Dan Informasi Kemiskinan Prov. NTB 2013-2017. BPS NTB, 2018).

Peningkatan angka kemiskinan di NTB pasca bencana gempa bumi Lombok tentunya belum dapat dipastikan seberapa besar kenaikannya namun, yang pasti adalah bahwa kemiskinan baru yang terjadi pastinya akan mempengaruhi ketahanan pangan masyarakat terutama bagi para korban yang terdampak bencana gempa bumi Lombok. Menurut (Tendall et al., 2015), ketahanan sistem pangan pada dasarnya memastikan kecukupan dan akses pangan untuk semua orang. Kecukupan yang dimaksud adalah kecukupan secara kuantitas dan kualitas dengan akses meliputi akses ekonomi dan fisik. Apabila beranjak dari itu maka, dapat dipastikan untuk para korban gempa bumi Lombok akan mengalami kesulitan untuk mengakses pangan yang berkualitas maupun secara kuantitas disebabkan mereka telah kehilangan harta benda serta sumber penghidupannya yang terganggu. Begitu pula terhadap infrastruktur pertanian yang rusak serta lahan pertanian sehingga, kondisi ini akan berimplikasi terhadap akses masyarakat terhadap ketersediaan pangan.

Harapan untuk memenuhi kebutuhan pangan mereka saat ini hanya mengandalkan bantuan yang berasal dari pemerintah maupun yang berasal dari para relawan maupun dermawan yang menyumbang kepada mereka. Pertanyaannya sampai kapan mereka akan terus bergantung terhadap bantuan-bantuan tersebut hanya untuk memenuhi kebutuhan pangan mereka sehari-hari? Hal ini patut untuk diwaspadai karena akan berdampak terhadap ketahanan pangan

masyarakat serta peningkatan prevalensi kejadian stunting pada anak di NTB pada umumnya dan Pulau Lombok khususnya.

Food Agricultural Organization (2009) juga menjelaskan bahwa ketahanan pangan bisa tercipta saat semua orang pada setiap saat memiliki akses fisik dan ekonomi dalam mencukupi pangan yang aman dan bergizi dengan memenuhi kebutuhan makanan dan preferensi makanan untuk hidup secara aktif dan sehat. Kerusakan infrastruktur yang disebabkan oleh gempa bumi Lombok pastinya akan mempengaruhi proses distribusi dan akses pangan rumah tangga bagi para korban. Sedangkan pada akses ekonomi antara lain akan terganggunya pendapatan yang diterima serta harga pangan yang cenderung mengalami kenaikan. Oleh karena itu, peristiwa gempa bumi Lombok jelas akan mempengaruhi dimensi pemanfaatan pangan bagi para korban bencana gempa bumi.

Dimensi pemanfaatan pangan terdiri dari dua unsur yaitu pemanfaatan pangan yang dapat dijangkau oleh rumah tangga dan kemampuan tubuh dalam menyerap kandungan gizi. Hal ini sangat penting untuk diperhatikan oleh Pemerintah Daerah baik tingkat Provinsi maupun Kabupaten/Kota karena berhubungan dengan upaya pemerintah daerah untuk menekan laju kejadian prevalensi stunting di daerah ini. Pada tingkat kabupaten, menurut klasifikasi WHO, 6 kabupaten di NTB memiliki prevalensi stunting pada tingkat buruk (30-39 persen), dan 2 kabupaten lainnya memiliki prevalensi stunting pada tingkat sangat buruk (>40 persen). Kabupaten yang memiliki angka stunting tertinggi adalah Kabupaten Lombok Utara (43,43 persen) dan Bima (41,19 persen). Sedangkan untuk tingkat Provinsi, prevalensi stunting adalah 37,2 persen (Kemenkes RI, 2017).

Kisah bayi Gempitawati dengan fakta rumah orang tuanya yang hancur rata dengan tanah serta kondisi sang ibu yang ditinggal sang suami suaminya saat ini menjadi buruh migran tentunya patut menjadi perhatian pemerintah terutama didalam proses pemulihan

pasca gempa bumi yang melanda Pulau Lombok pada akhir Juli hingga Agustus 2018 yang lalu. Kondisi sang ibu yang saat ini hanya fokus untuk bertahan hidup pastinya akan mempengaruhi tumbuh kembang bayi Gempitawati karena keterbatasan akses pangan dan ekonomi. Kita juga jangan melupakan bahwa dengan kondisi yang dialami oleh bayi Gempitawati beserta ibunya juga dengan para korban gempa lainnya akan berdampak terhadap kualitas pola asuh yang menurun karena adanya keterbatasan yang dialami oleh para korban gempa. Untuk itu, program pemulihan pasca gempa Lombok tentunya harus juga memperhatikan kondisi masyarakat seperti yang dialami oleh bayi Gempitawati serta para korban gempa lainnya. Pola asuh yang tidak berkualitas serta keterbatasan akses pangan menyebabkan asu[an gizi pada anak merupakan faktor penyebab terjadinya stunting pada anak. Seperti kita ketahui pula bahwa NTB termasuk dalam 5 (Lima) daerah/provinsi di Indonesia dengan kejadian prevalensi stunting tinggi.

Stunting atau biasa disebut tubuh pendek merupakan presentase anak usia 0 – 59 bulan dengan tinggi di bawah minus (stunting sedang dan berat) dan minus tiga (stunting kronis) berdasarkan pertumbuhan anak menurut WHO (UNICEF). Sedangkan stunting menurut pengertian Kementerian Kesehatan RI (2016) stunting disebabkan oleh kondisi kurang gizi kronis yang terjadi sejak 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) dan dipengaruhi oleh multi-faktor. Kemenkes RI juga menyatakan bahwa 30% stunting dipengaruhi oleh faktor kesehatan dan 70% disebabkan oleh faktor sosial, ekonomi, dan budaya.

Apabila peristiwa bencana gempa bumi Lombok kita kaitkan dengan persentase penyebab stunting berdasarkan definisi Kemenkes RI maka, prevalensi stunting di NTB yang pada 2017 mencapai 37,2 persen dikhawatirkan akan mengalami peningkatan. Kondisi para orang tua yang menjadi korban dari bencana gempa Lombok saat ini hanya fokus kepada upaya-upaya untuk bertahan hidup tanpa pernah memikirkan apakah bantuan pangan yang mereka peroleh sudah sesuai dengan angka kecukupan gizi yang disyaratkan ideal bagi tubuh.

Kekhawatiran mengenai peningkatan prevalensi kejadian stunting di Pulau Lombok yang disebabkan munculnya kemiskinan baru memang harus kita waspadai danantisipasi sedini mungkin. Hal ini juga terkait dengan kondisi stunting yang dialami anak-anak korban gempa Lombok akan menyebabkan efek vicious cycle atau berdampak lintas generasi. Apabila kondisi kemiskinan baru tidak cepat diantisipasi maka, stunting akan menyebabkan intelektual dan fisik anak akan menjadi terhambat.

Kondisi intelektual dan fisik anak yang terhambat pastinya akan membuat anak menjadi sulit berprestasi. Anak dengan IQ rendah lebih banyak ditemukan pada kalangan stunting daripada normal (Seanuts, 2011). Selain itu stunting juga akan berdampak kepada anak yang semakin rentan terhadap resiko terkena penyakit. Setelah dewasa anak yang mengalami stunting akan kesulitan mencari kerja karena keterampilan yang minim dan terganggu. McGregor, et. al, (2007) menyatakan bahwa anak stunting memiliki penghasilan 20% lebih rendah dibandingkan anak normal. Hal ini ke depannya akan merugikan bonus demografi yang dimiliki Indonesia secara umum dan NTB khususnya. Setelah tua, anak yang dulunya mengidap stunting akan berada dalam kondisi kemiskinan dengan keterbatasan akses pada pelayanan dasar.

Pada akhirnya kembali kepada komitmen pemerintah daerah di tengah-tengah kondisi pasca gempa bumi Lombok apakah didalam program penanganan pemulihan pasca gempa akan tetap memperhatikan atau minimal ada perlakuan khusus untuk mengantisipasi semakin tingginya prevalensi kejadian stunting di daerah ini. Menjadi tantangan bagi pemimpin NTB baru yang menjadi suksesor TGB sebagai Gubernur NTB untuk mengatasi persoalan stunting di daerah ini.

## ALTERNATIF KEBIJAKAN PENGHAPUSAN STUNTING DI NTB



**P**sikologis sebagian besar orang tua sangat senang apabila melihat penampilan balitanya gemuk dan memiliki pipi tembem. Padahal apabila sudah seperti itu penampilan balitanya terkadang orang tua akan menjadi mengabaikan faktor kesehatan lainnya karena anggapan kondisinya sudah sehat. Selain berat badan, ada beberapa hal yang perlu diperhatikan seperti contohnya adalah tinggi badan apakah sesuai dengan standar yang telah ditentukan oleh WHO, terlebih bagi bayi yang berusia

di bawah 2 tahun sangat penting dipantau tinggi badan dan berat badannya.

Pertumbuhan anak dengan melihat dari faktor tinggi badan anak apakah lebih pendek dari teman-teman seusianya khususnya yang di bawah 2 tahun juga harus mendapat perhatian para orang tua. Karena anak pendek adalah tanda dari adanya masalah pertumbuhan si kecil yang juga dapat mengakibatkan tumbuh kembang anak jadi tidak optimal atau yang dewasa ini dikenal dengan istilah stunting.

Kementerian Sosial melalui Dirjen Penanganan Fakir Miskin menyatakan, Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) merupakan salah satu dari 5 Provinsi di Indonesia dengan angka stunting tertinggi. Hal ini juga berdasarkan pada data Pemantauan Status Gizi (PSG) Tahun 2017 dari Kementerian Kesehatan RI dimana jumlah kasus stunting di NTB sangat tinggi sebesar 37,2 persen dari total jumlah anak (Tabel.1) dan sangat jauh dari ambang batas toleransi yang ditetapkan oleh WHO atau secara Nasional yang pada PSG 2017 sejumlah 29,6 persen.

**Masalah dan Kinerja Program Gizi di Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2017**

Kab/Kota	Provinsi	Tahun Usia Balita				Kategori Prevalensi Stunting (%)	IMR		Rasio IMR < 100	Rasio IMR < 50	Rasio IMR < 20	Rasio IMR < 10	Rasio IMR < 5	Rasio IMR < 2	Rasio IMR < 1	Rasio IMR < 0,5	Rasio IMR < 0,2	Rasio IMR < 0,1	Rasio IMR < 0,05
		Umur 0-11 bulan	Umur 12-23 bulan	Umur 24-35 bulan	Umur 36-59 bulan														
NTB	Nusa Tenggara Barat	28,1	28,2	28,3	28,4	37,2	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5
NTB	Kabupaten Bima	28,1	28,2	28,3	28,4	37,2	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5
NTB	Kabupaten Dompu	28,1	28,2	28,3	28,4	37,2	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5
NTB	Kabupaten Lombok Barat	28,1	28,2	28,3	28,4	37,2	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5
NTB	Kabupaten Lombok Tengah	28,1	28,2	28,3	28,4	37,2	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5
NTB	Kabupaten Lombok Timur	28,1	28,2	28,3	28,4	37,2	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5
NTB	Kabupaten Lombok Utara	28,1	28,2	28,3	28,4	37,2	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5
NTB	Kabupaten Sumbawa	28,1	28,2	28,3	28,4	37,2	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5
NTB	Kabupaten Taliwang	28,1	28,2	28,3	28,4	37,2	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5
NTB	Kabupaten Wai Gie	28,1	28,2	28,3	28,4	37,2	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5
NTB	Kabupaten Wai Rana	28,1	28,2	28,3	28,4	37,2	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5
NTB	Kabupaten Wai Samae	28,1	28,2	28,3	28,4	37,2	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5
NTB	Kabupaten Wai Sura	28,1	28,2	28,3	28,4	37,2	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5
NTB	Kabupaten Wai Tana	28,1	28,2	28,3	28,4	37,2	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5
NTB	Kabupaten Wai Woreh	28,1	28,2	28,3	28,4	37,2	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5

Berdasarkan data dari tabel di atas dapat kita lihat bahwa rata-rata angka stunting di semua Kabupaten/Kota di NTB berada di atas 30 persen yang menandakan kasus stunting di daerah ini masih berada di atas ambang batas toleransi 20 persen dan terjadi merata di semua wilayah NTB. Selain itu pula berdasarkan PSG 2017 Kemenkes RI menyatakan bahwa karakter masalah gizi yang tergolong dalam status Akut Kronis merupakan faktor yang menjadi penyebab masih tingginya angka stunting di NTB.

Persentase kasus stunting di NTB tidak hanya mencakup pada balita umur 2 tahun saja. Pada masa menjelang pubertas sebagian orang tua masih ada yang memiliki pandangan dengan menyebut periode ini sebagai puncak pertumbuhan atau ada sebagian lagi yang menyebutnya sebagai kesempatan terakhir. Pada masa pubertas inilah anak perlu diberikan asupan nutrisi makanan yang benar, terutama protein yang cukup, agar tinggi badan bertambah secara baik dan

otaknya berkembang secara optimal. Persentase sangat pendek + pendek anak sekolah dan remaja umur 5 – 12 Tahun berdasarkan Indeks Tinggi Badan menurut Umur TB/U menurut Provinsi, 2017 yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI melalui Pemantauan Status Gizi (PSG) 2017 mencatat bahwa 11,8 persen tergolong dalam sangat pendek dan 25,2 persen dalam status pendek (tabel di bawah).

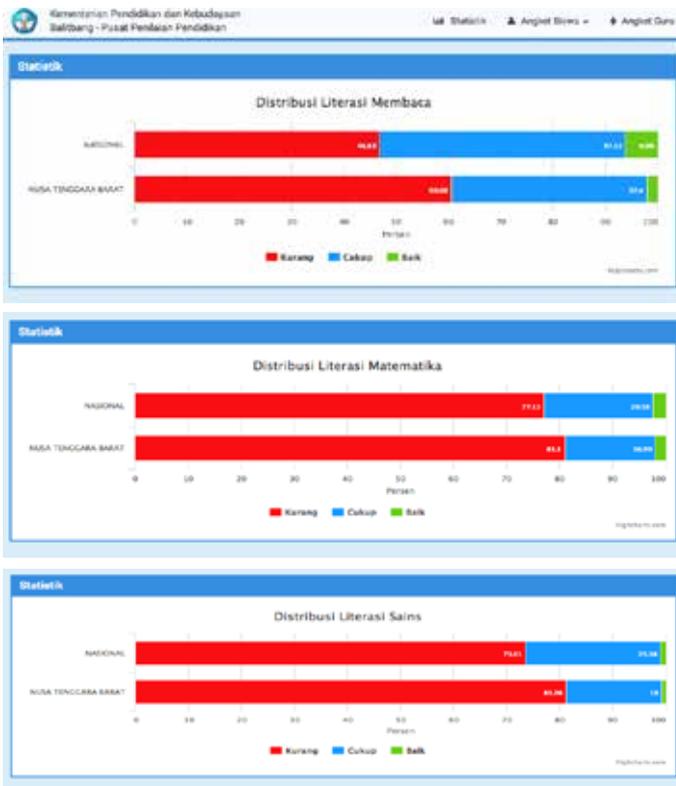


Berdasarkan fakta di atas maka, hal ini akan menjadi tantangan yang berat bagi Gubernur NTB 2018 terpilih yaitu Dr. Zulkiflimansyah beserta Wakil Gubernur terpilih Dr. Sitti Rohmi Djalillah agar dapat menekan jumlah kasus stunting yang ada di NTB. Persoalan stunting ini dapat dikategorikan dalam persoalan luar biasa karena terkait dengan masa depan generasi pembangunan NTB. Kebutuhan gizi yang tidak terpenuhi dengan baik di masa 1000 HPK berdampak pada gangguan perkembangan otak untuk jangka pendeknya. Selain pertumbuhan terganggu, terjadi pula kelainan pada program metabolik tubuhnya. Sementara, untuk masalah kurangnya kemampuan kognitif, tumbuh pendek, dan penyakit lainnya merupakan dampak jangka panjang malnutrisi.

Adapun dampak lain dari stunting apabila tidak ditangani dengan baik maka akan memengaruhi pertumbuhannya hingga dewasa nanti. Beberapa risiko yang dialami oleh anak pendek atau stunting di kemudian hari antara lain; kesulitan belajar, kemampuan kognitifnya lemah, mudah lelah dan tak lincah dibandingkan dengan anak-anak

lain seusianya, risiko untuk terserang penyakit infeksi lebih tinggi, risiko mengalami berbagai penyakit kronis (diabetes, penyakit jantung, kanker, dan lain-lain) pada usia dewasa.

Menurut data dari Balitbang - Pusat Penelitian Pendidikan Kementerian Pendidikan RI bahwa kemampuan Distribusi Literasi Membaca anak sekolah di NTB adalah kurang yaitu sebesar 60.68 persen jauh dari persentase secara Nasional yaitu sebesar 46.83. Artinya secara kemampuan membaca sangat bagus namun, tidak secara kemampuan memahami maksud dari apa yang dibaca. Begitu pula pada tabel mengenai Distribusi Literasi Matematika sangat kurang yaitu sebesar 81.1 persen (Nasional sejumlah 77.13 persen). Angka ini juga hampir mirip pada tabel Distribusi Literasi Sains yaitu kurang dengan persentase 81.26 (Nasional sejumlah 73.61)



## Bonus Demografi

Nusa Tenggara Barat disebut akan mendapatkan bonus demografi berdasarkan proyeksi jumlah penduduk pada tahun 2030, dimana pada saat itu jumlah kelompok usia produktif (umur 15- 64 tahun) jauh melebihi kelompok usia tidak produktif (anak-anak usia 14 tahun ke bawah dan orang tua berusia 65 ke atas). Selama terjadi bonus demografi tersebut komposisi penduduk NTB akan didominasi oleh kelompok usia produktif yang bakal menjadi mesin pendorong pertumbuhan ekonomi daerah.

Bayangkan apabila pada akhirnya potensi bonus demografi yang dimiliki oleh NTB ke depannya tidak akan bermanfaat maksimal disebabkan masih tingginya angka stunting di daerah ini. Sumber Daya Manusia (SDM) yang ada hanya akan menjadi buruh kasar di tengah persaingan dan kesempatan kerja yang semakin kompetitif di masa yang akan datang. Apabila stunting di daerah ini tidak dapat dicegah maka, NTB hanya akan menghasilkan sumber daya yang hanya dibully karena pendek, bodoh dan tidak memiliki karier yang outstanding. Dikhawatirkan adalah masyarakat NTB yang merupakan generasi penerus hanya menjadi pegawai sedangkan yang menempati posisi penting sebagai penentu keputusan hanya dipegang oleh orang luar daerah. Fakta ini tidak dapat dipungkiri karena pada sektor-sektor tertentu yang berkaitan dengan sektor publik sangat jarang orang NTB yang berada pada posisi mengambil keputusan (top leader). Posisi Indeks Pembangunan Manusia (IPM) NTB secara nasional yang masih menempati urutan ke 30 dari 34 Provinsi adalah merupakan suatu peringatan bagi semua pihak terutama juga menjadi tantangan pemerintahan Zul-Rohmi dengan jargon NTB Gemilang dan Berdaya Saing.

Memaksimalkan bonus demografi dengan cara mengirim putra-putri terbaik NTB untuk menimba ilmu ke luar negeri seperti janji kampanye pasangan Gubernur NTB terpilih 2018 patut kita apresiasi

bersama. Namun, apabila persoalan stunting masih tetap terjadi maka, kebijakan tersebut akan terasa mubazir disaat masih tingginya prevalensi stunting yang ada. Untuk itu, diperlukan suatu rumusan kebijakan yang tepat agar NTB mampu memiliki generasi yang gemilang sehingga, mampu untuk bersaing disaat puncak demografi ini terjadi.

Memberikan penekanan pada pendidikan keluarga atau parenting sangat penting sekali. Penyebab stunting salah satunya juga dipengaruhi oleh pernikahan usia dini, dimana secara fisik maupun secara mental belum dewasa (mature). BKKBN perwakilan NTB mencatat untuk kasus pernikahan dini di NTB masuk dalam 10 besar nasional. BKKBN perwakilan NTB juga mencatat jumlah Kepala Keluarga Perempuan di NTB mencapai 20, 8 persen (BKKBN NTB, 2017). Untuk itu, didalam upaya pencegahan semakin tingginya stunting di daerah ini, Pemprov NTB harus membuat kebijakan yang revolusioner agar dapat menekan laju pernikahan usia dini di NTB sebagai ikhtiar mengatasi prevalensi stunting.

Stunting yang berkaitan erat dengan kebutuhan gizi, tentunya sangat menarik juga menunggu kebijakan pasangan ini dalam sektor pangan. Dalam lingkup daerah, sektor pertanian di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) memiliki peran yang sangat strategis, disamping sebagai penyumbang kontribusi utama dalam PDRB, sektor pertanian juga merupakan sumber ekonomi bagi sebagian besar masyarakat NTB, serta merupakan sektor yang memiliki kesempatan paling banyak dalam penyerapan tenaga kerja. Pada umumnya sebagian besar adalah tenaga kerja tidak terdidik, tidak memiliki keterampilan dan pendapatan yang tidak merata. Atas kondisi inilah yang menyebabkan bargaining power yang dimiliki oleh para petani kita sangat lemah, sehingga nilai jual dari produk juga sangat berpengaruh terhadap kondisi ini yang menyebabkan tingkat kesejahteraan petani belum maksimal atau meningkat (Esther dkk, 2015).

Faktor kesejahteraan sangat berpengaruh terhadap kurangnya pemenuhan asupan gizi anak pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Pada periode Maret 2013 - September 2017, sebagian besar penduduk miskin di NTB tersebar di wilayah perdesaan yaitu sebesar 446.226 orang atau 52,89 persen pada Maret 2013 dan 379.570 orang atau 50,74 persen pada September 2017 (Data dan Informasi Kemiskinan NTB 2013-2017). Sekretaris Daerah NTB dalam Rakor Generasi Sehat Cerdas/GSC NTB 2018, menyatakan salah satu upaya pencegahan yang harus dilakukan oleh pemprov NTB adalah melalui program ketahanan pangan. Hal ini sesuai dengan hasil rekomendasi dari Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) yang diketuai langsung oleh Wakil Presiden M. Jusuf Kalla yang terkait dengan penanganan stunting di Indonesia. Dalam salah satu poin rekomendasi tersebut menyatakan bahwa perlu dilakukan upaya yang mendorong kebijakan ketahanan pangan. Poin ini fokus untuk (1) mendorong kebijakan yang memastikan akses pangan bergizi, khususnya di daerah dengan kasus stunting tinggi, (2) melaksanakan rencana fortifikasi bio energi, makanan dan pupuk yang komprehensif, (3) pengurangan kontaminasi pangan, (4) melaksanakan program pemberian makanan tambahan, (5) mengupayakan investasi melalui Kemitraan dengan dunia usaha, Dana Desa, dan lain-lain dalam infrastruktur pasar pangan baik ditingkat urban maupun rural.

Untuk itu, guna mengatasi stunting di NTB Dr. Zulkiflimansyah selaku Gubernur NTB terpilih 2018-2013 memang seharusnya sudah mulai menerapkan kebijakan dengan memanfaatkan perkembangan teknologi biodiversitas yang menjadi visi misi pada saat kampanye. Pemanfaatan keragaman hayati yang dimiliki NTB perlu dilakukan sebagai alternatif di tengah-tengah kemiskinan yang masih tersebar di wilayah pedesaan. Hasil penelitian Masrin, Dkk (2014) membuktikan bahwa ketahanan pangan rumah tangga sebagai faktor risiko yang signifikan terhadap kejadian stunting pada baduta usia 6-23 bulan. Baduta pada rumah tangga rawan pangan memiliki risiko 2,62 kali lebih besar menderita stunting dibandingkan dengan baduta pada

rumah tangga tahan pangan. Secara klinis, tinggi badan ibu yang normal ( $\geq 150$  cm) dan riwayat berat badan lahir normal ( $\geq 2.500$  g) dapat menurunkan risiko stunting pada baduta usia 6-23 bulan sebesar 0,8 kali dibandingkan dengan baduta yang memiliki tinggi badan ibu kurang ( $< 150$  cm) dan riwayat baduta BBLR ( $< 2.500$  g).

Konsumsi pangan saat ini masih dominan padi-padian. Sementara konsumsi buah dan sayur masih jauh dari yang direkomendasikan seperti 4 Sehat 5 Sempurna. Pemanfaatan lahan pekarangan dengan cara menanam berbagai tanaman lokal juga perlu lebih digalakkan lagi mengingat kekayaan sumber keragaman hayati di NTB masih sangat banyak namun, seiring dengan perkembangan zaman telah mulai menghilang digantikan oleh sumber makanan instan yang banyak tersedia di pasaran.

Sebagai daerah agraris, Provinsi NTB dianugerahi sumber daya alam yang melimpah berupa keanekaragaman hayati yang dimiliki. Pulau Lombok yang merupakan bagian dari Provinsi NTB memiliki 64 jenis tumbuhan lokal yang biasanya dimanfaatkan sebagai pangan alternatif (Rohyani et al. 2014). Bagian buah merupakan bagian tumbuhan yang paling banyak dimanfaatkan sebagai pangan alternatif yaitu sebanyak 27 jenis, biji sebanyak 15 jenis, umbi dan daun sebanyak 10 jenis, sedangkan tumbuhan yang bagian batangnya sering dimanfaatkan sebagai pangan alternatif sebanyak dua jenis. Adapun dari beberapa pangan lokal tersebut antara lain adalah, Lomak/kimpul (*Xanthosoma sagittifolium*), Sabrang (*Caleus tuberosa*), Sebek/ganyong (*Canna edulis*), Kacang tunggak (*Vigna unguiculata*), Kacang komak (*Dolichos lablab*), dan Padi Gogo.

Selain itu, keberadaan institusi pendidikan yang berhubungan dengan sektor kesehatan juga perlu dimaksimalkan perannya oleh Gubernur NTB yang baru untuk mencegah kasus stunting terjadi lagi di NTB. Memaksimalkan keberadaan para lulusannya untuk ditempatkan di desa sangat perlu dilakukan agar jangan menumpuk di perkotaan saja

keberadaan tenaga kesehatan yang dimiliki oleh daerah yang tentunya juga peran pemerintah daerah untuk melengkapi kebutuhan peralatan kesehatan yang memadai juga mutlak dilakukan. Peran Puskesmas diharapkan dapat lebih ditingkatkan karena selama ini untuk desa-desa terpencil yang memiliki kesulitan akses sangat jarang dijangkau oleh tenaga medis yang ada di Puskesmas. Jauhnya jarak bagi para ibu untuk menuju Puskesmas membuat para ibu tidak rutin untuk memeriksakan atau mengecek tinggi badan anaknya, sehingga rentan terhadap penyakit yang dapat menyebabkan stunting. Kebijakan untuk menempatkan 1 desa 1 dokter sepertinya perlu dirumuskan oleh Pemprov NTB mengingat selama ini untuk kecenderungan keberadaan dokter lebih terpusat di daerah perkotaan saja.

Masih terkait pencegahan stunting pada sektor pendidikan sudah harus menggunakan pendekatan multiperspektif dan interdisipliner secara inovatif dan kreatif. Salah satunya adalah melalui pola kerjasama antara Pemprov NTB dengan beberapa perguruan tinggi di NTB untuk pelaksanaan Kuliah Kerja Nyata (KKN) perlu penambahan program baru yaitu mengenai stunting dan sanitasi. Program KKN selama ini memang sifatnya tematik namun, hanya berkaitan dengan disiplin ilmu yang menjadi pilihan mahasiswa bersangkutan. Namun, untuk mengatasi stunting di NTB perlu ada penambahan program tematik yang berhubungan dengan pencegahan stunting seperti program desa stunting dan sanitasi, program desa ketahanan pangan, program wirausaha sejahtera, dan masih banyak tema-tema program KKN yang dapat diterapkan didalam upaya pencegahan stunting kerjasama antara Pemprov NTB dan perguruan tinggi yang ada di daerah ini.

Sanjungan yang diberikan oleh Presiden World Bank, Jim Yong Kim terhadap keberhasilan Indonesia menekan kasus stunting tentunya bukan menjadikan kita terlena karena, inti dari penanganan stunting adalah terletak pada faktor kesejahteraan. Mengutip data dari NTB Dalam Angka Tahun 2017 yang dirilis oleh Badan Pusat Statistik (BPS)

NTB, menyatakan bahwa penduduk miskin NTB pada bulan Maret 2017 sebanyak 793.766 jiwa atau 16.07 persen dari total proyeksi jumlah penduduk 2010-2020 4.896.162 jiwa. Selama tingkat kesejahteraan masyarakat belum meningkat maka, akan menjadi kendala didalam upaya pemenuhan asupan gizi ditambah lagi dengan belum tersedianya secara merata infrastruktur penunjang karena masih adanya kesenjangan pembangunan antara daerah perkotaan dan pedesaan. Pencegahan prevalensi stunting juga dapat menggunakan melalui upaya konvergensi seperti Pemprov NTB memperbanyak pelatihan bagaimana cara Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) terutama bagi ibu-ibu yang ada di desa.

Melihat begitu kompleks masalah penyebab stunting dan tanpa bermaksud melempar bola, persoalan stunting tidak akan mampu diatasi oleh sektor kesehatan. Untuk itu diperlukan kerjasama multisektoral untuk mengatasi persoalan stunting yang ada. Khusus untuk NTB, diperlukan komitmen yang tinggi antara Pemerintah Provinsi serta Pemerintah Kabupaten/Kota yang ada untuk bersama-sama berupaya menekan laju repavensi stunting yang sudah ada. Komitmen tersebut sudah mencakup terhadap dukungan anggaran yang cukup baik yang bersumber dari APBD Provinsi maupun APBD Kabupaten/Kota maupun yang bersumber dari pendapatan nasional seperti pemanfaatan dana desa. Selain itu, mengintensifkan kampanye mengenai bahaya stunting juga mesti dilakukan lebih luas lagi dengan tujuan untuk merubah perilaku masyarakat yang selama ini belum memahami persoalan stunting ini baik tentang pemahaman maupun mengenai dampaknya.

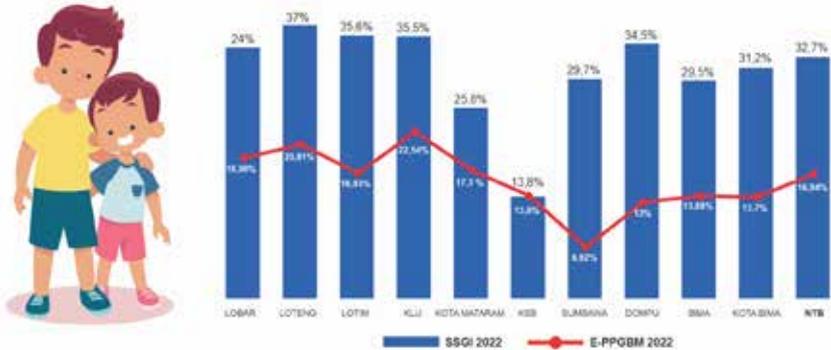
Koordinasi yang selama ini terjadi agar lebih ditingkatkan kembali termasuk perbaikan kualitas sarana prasarana dan layanan program intervensi stunting di Puskesmas, Posyandu, PAUD, dan lain-lain. Dan pastinya koordinasi dan konvergensi antara instansi dalam memberikan dukungan kepada ibu hamil, ibu menyusui dan balita pada 1.000 hari pertama kehidupan. Terakhir upaya akses terhadap

makanan bergizi terutama pada masyarakat dengan kasus stunting tinggi. Ini bisa dilakukan dengan mengupayakan harga terjangkau makanan bergizi bagi masyarakat dan pemberian makanan tambahan. Perlu juga bersinergi dan menjalin kemitraan dengan dunia usaha untuk meningkatkan kecukupan asupan gizi bagi masyarakat.



# DATA STUNTING: ANTARA E-PPGBM VS SSGI

## Prevalensi Stunting di Provinsi NTB Tahun 2022



Pengumuman hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada 27 Januari 2023 oleh Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, langsung mendapatkan beragam respon dari beberapa pejabat di lingkup Provinsi NTB maupun pejabat di lingkup kabupaten/kota. Respon tersebut berlandaskan kepada ketimpangan data SSGI 2022 dengan data yang diperoleh langsung di lapangan melalui aplikasi e-PPGBM (elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) yang menurut versi pemerintah daerah sebagai data yang akurat.

Berdasarkan hasil SSGI tahun 2022, jumlah prevalensi balita stunting di Provinsi NTB mencapai 32,7 persen sedangkan berdasarkan pada data e-PPGBM prevalensi balita stunting di NTB sebesar 16,84 persen pada 2022. Sedangkan untuk stunting di Kabupaten Lombok Timur berdasarkan hasil SSGI 2022 mencapai 35,6 persen dan untuk data e-PPGBM sebesar 16,89 persen.

Klaim terhadap keakuratan data yang dilakukan oleh pemerintah daerah, dimana data e-PPGBM sebagai rujukannya memang banyak terjadi di banyak daerah

lainnya di Indonesia. Begitu pula di wilayah Provinsi NTB bahwa, klaim data e-PPGBM menggambarkan keberhasilan pemerintah daerah dalam menurunkan stunting. Lalu pertanyaannya adalah benarkah hasil SSGI kurang akurat bila dibandingkan dengan hasil e-PPGBM? Kemudian bagaimana seharusnya kita memahami perbedaan hasil kedua pengukuran tersebut?

### **Berkutat Pada Persoalan Data**

Stunting, yang dalam bahasa Sasak disebut dendekek/kodek/kocet (pendek) masih menjadi persoalan yang pelik bagi capaian pembangunan di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB). Tidak hanya terkait dengan kemiskinan ataupun akses terhadap pangan namun, stunting juga memiliki keterkaitan dengan pola asuh dan pemberian makan pada balita. Untuk itu, terlepas dari mana data yang paling akurat di antara e-PPGBM dan SSGI, yang paling penting dan harus menjadi perhatian bagi pemerintah daerah adalah fakta masih banyaknya bayi atau balita di NTB yang mengalami stunting. Artinya tidak harus saling membanggakan atau saling mematahkan data mana yang paling akurat diantara e-PPGBM dan SSGI.

Berdasarkan berbagai hasil kajian serta pengertian antara e-PPGBM dan SSGI yang penulis rangkum dari berbagai sumber, aplikasi e-PPGBM pertama kali diperkenalkan pada 2017 oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Aplikasi ini diperuntukkan untuk mencatat dan melaporkan hasil pengukuran status gizi yang dilakukan oleh masyarakat (kader) secara langsung. Aplikasi e-PPGBM dibuat tentunya untuk mempermudah para kader didalam memberikan laporan hasil pengukuran yang dilakukan di posyandu sekaligus juga untuk mempermudah petugas gizi yang ada di puskesmas serta para pemangku kebijakan mulai dari tingkat kabupaten, provinsi, dan nasional untuk melakukan pemantauan status gizi anak balita. Sedangkan SSGI berlandaskan pada hasil survei secara nasional yang dimulai pada 2019 dan 2021. Untuk tahun 2020 tidak dilakukan

karena pandemi Covid-19. SSGI dilakukan sebagai kebutuhan evaluasi di tingkat nasional sampai kabupaten/kota, survei ini didesain agar jumlah sampel mewakili sampel di tingkat kabupaten/kota.

Adapun pelaksanaan SSGI dilakukan atau melibatkan para petugas lapangan atau enumerator terlatih dengan latar belakang pendidikan gizi (minimal diploma tiga ilmu gizi). Mereka memperoleh pelatihan yang optimal serta menggunakan alat ukur yang terstandarisasi. Selain itu, terdapat satu supervisor yang terlatih untuk setiap kabupaten dalam menjamin kualitas pengumpulan data di lapangan.

Latar belakang serta pemahaman yang berbeda dari para petugas e-PPGBM dan SSGI serta supervisi yang terbatas tentunya akan mempengaruhi kualitas data yang diperoleh. Dari sifat penggunaannya juga memiliki perbedaan, sehingga seharusnya tidak perlu membandingkan kedua alat pengukuran ini. Aplikasi e-PPGBM yang menjangkau seluruh balita di desa dimaksudkan sebagai cara untuk memonitor status gizi yang dilakukan oleh kader atau petugas gizi yang ada di puskesmas. Sedangkan SSGI memang ditujukan sebagai alat evaluasi terhadap kemajuan intervensi gizi yang dilakukan sesuai dengan prosedur pengukuran yang terstandarisasi.

Aplikasi e-PPGBM memiliki keunggulan karena data tersedia by name by address sehingga dapat digunakan untuk intervensi gizi dengan cepat. Selain itu, data ini menjadi dasar perencanaan yang dilakukan oleh kabupaten saat melakukan analisis situasi setiap awal tahun. Kesalahan yang terjadi selama ini adalah data e-PPGBM dibandingkan dengan data survei sebagai data evaluasi program.

## **Evaluasi Penanganan Stunting**

Polemik tentang alat pengukuran mana yang paling akurat atau tepat saat ini sudah tidak relevan lagi, mengingat persoalan data masih menjadi suatu tantangan bagi pembangunan di daerah. Yang terpenting saat ini adalah pemerintah daerah terus melakukan

evaluasi terhadap program penanggulangan stunting yang telah dilakukan. Hal ini penting untuk diperhatikan agar dapat memberikan penilaian terhadap pengaruh dan efektivitas dari program yang telah dilakukan selama ini menjadi semakin baik.

Jangan hanya untuk melihat penurunan prevalensi stunting yang drastis setiap tahunnya menjadikan hasil pengukuran dengan metode yang berbeda langsung dianggap sebagai momok, dimana pada umumnya data e-PPGBM memberikan hasil prevalensi yang rendah sehingga ada keinginan untuk membantah data yang bersumber dari metode dan kegunaan yang berbeda tersebut.

Intervensi penanganan stunting melalui pemberian makanan tambahan bagi balita dan pemberian tablet penambah darah kepada remaja putri tidaklah cukup tanpa ada upaya atau kebijakan yang bertujuan untuk merubah perilaku masyarakat untuk melakukan pola hidup sehat. Sosialisasi yang dilakukan oleh aparat pemerintah daerah juga seharusnya diimbangi dengan menggandeng tokoh masyarakat, tokoh agama, dan tokoh adat untuk mensosialisasikan serta memberikan contoh perilaku hidup sehat serta mendakwahkan/mengkampanyekan upaya pencegahan stunting. Menurut penulis, mengingat upaya pencegahan dan penanganan prevalensi stunting ini membutuhkan dana yang tidak sedikit maka, pemerintah daerah sebaiknya perlu melibatkan pihak swasta dalam bentuk Program CSR.

Penurunan prevalensi stunting tidak dapat terjadi dalam sekejap hanya mengandalkan pemberian makanan tambahan terhadap balita namun, penurunan prevalensi stunting membutuhkan waktu dan tenaga yang tidak sedikit. Veni Hadju (2022) seorang guru besar Ilmu Gizi di Universitas Hasanudin mengungkapkan beberapa negara berkembang membutuhkan waktu 10-20 tahun dalam upaya menurunkan prevalensi stunting dengan strategi yang komprehensif dan terintegrasi untuk mencapai prevalensi di bawah 10 persen.

Apa yang telah dilakukan oleh pemerintah daerah selama ini memang telah menunjukkan hasil walaupun belum maksimal namun, semangat pemerintah daerah dalam upaya menurunkan stunting harus terus ditingkatkan hingga target 14 persen RPJMN di tahun 2024 dapat tercapai.



# ADU CEPAT ANTARA TARGET PENURUNAN STUNTING DAN MASA BAKTI JABATAN



**T**ahun ini terdapat beberapa kepala daerah di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) akan segera mengakhiri masa baktinya. Salah satu daerah tersebut diantaranya adalah Kabupaten Lombok Timur yang akan segera berakhir pada bulan September tahun 2023. Setiap pemimpin tentunya mengharapkan adanya warisan (legacy) positif yaitu berupa keberhasilan mencapai target-target pembangunan yang telah diamanatkan untuk dilaksanakan di berbagai sektor kehidupan masyarakat.

Salah satu legacy yang saat

ini coba dituntaskan oleh pemerintah Kabupaten Lombok Timur adalah menurunkan angka prevalensi stunting hingga mencapai 14 persen. Seperti diketahui bahwa prevalensi stunting di Lombok Timur saat ini menurut data dari Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPGBM) Lombok Timur mencapai 16,89 persen. Angka prevalensi stunting ini jauh persentasenya bila dibandingkan dengan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 dimana, persentase prevalensi stunting di Lombok Timur mencapai 35,6 persen.

## Penanganan Stunting dan Tantangan di Lapangan

Berbagai kebijakan saat ini terus diupayakan oleh pemerintah Kabupaten Lombok Timur didalam upaya mencapai target penurunan prevalensi stunting sebesar 14 persen. Namun dalam penanganan stunting ternyata tidak semudah yang dipikirkan. Oleh karena itu, pemerintah daerah sangat mengharapakan semua stakeholders pembangunan dari tingkat kabupaten sampai dengan tingkat desa saling mendukung untuk menangani persoalan gizi generasi Lombok Timur di masa depan ini.

Dalam pandangan Lombok Research Center (LRC) pemerintah daerah perlu memperhatikan beberapa persoalan riil yang sesungguhnya menjadi tantangan dalam upaya penurunan prevalensi stunting di Lombok Timur, terlepas dari benar salahnya hal tersebut.

### Aksi Nyata

Pertama, kami mencatat bahwa pemerintah daerah seharusnya lebih memperbesar program atau kegiatan-kegiatan yang mengarah pada upaya-upaya merubah perilaku masyarakat seperti, bagaimana pola konsumsi masyarakat khususnya ibu hamil dan ibu balita.

Kami sesungguhnya juga tidak alergi kepada berbagai program aplikasi serta kunjungan-kunjungan kepada keluarga yang membutuhkan hanya sekedar untuk memberikan bantuan pangan. Kebijakan yang LRC maksudkan dalam hal ini karena melihat masih banyak ibu hamil dan ibu balita yang konsumsi makanannya bukan karena paham melainkan karena tidak paham. Sejauhmana kita mengkapanyekan mengenai kolostrum, peran Air Susu Ibu (ASI) serta berbagai makanan yang mengandung protein tinggi. Persoalan stunting akan dapat diatasi secara permanen apabila aksi nyata tersebut telah menjangkau sampai tingkat individu.

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menyebutkan hingga tahun 2022 baru 56 persen bayi di Indonesia mendapatkan ASI eksklusif sehingga, dibutuhkan sosialisasi yang lebih masif lagi untuk mengkampanyekan manfaat asi eksklusif yang dapat dilakukan oleh konselor yang ada di setiap kecamatan. Bahkan BKKBN menyebutkan apabila setiap tahun lahir sekitar 4,8 juta bayi maka, sampai 2024 terdapat sekitar 12 juta bayi yang lahir dan akan lahir harus dikawal.

Kader serta petugas kesehatan yang kalau dalam sepak bola sebagai stiker atau ujung tombak penanganan stunting tentunya memiliki keterbatasan dan tidak semua dapat menjangkau sampai tingkat keluarga karena mereka juga memiliki rutinitas yang lain. Selain itu, peningkatan kapasitas para petugas juga tergantung sejauh mana anggaran yang tersedia sehingga mereka mampu memberikan edukasi kepada masyarakat. Ketersediaan anggaran juga akan sangat menentukan kualitas dari peralatan yang digunakan oleh para petugas di lapangan dan pada akhirnya akan berdampak terhadap keakuratan perhitungan yang dilakukan. Wakil Presiden Ma'ruf Amin (kompas.id, 6/12/2022) menyatakan dibutuhkan aksi nyata dalam upaya penurunan stunting, jangan ramai sebagai wacana dalam forum diskusi tetapi sepi dalam implementasi.

## **Kebiasaan**

Tantangan kedua yang bagi Lombok Research Center (LRC) penting untuk diperhatikan adalah terkait dengan “kebiasaan” masyarakat. Persoalan ini hampir sama dengan tantangan dalam berbagai program perlindungan sosial dimana, masyarakat memiliki kecenderungan lebih tertarik menerima bantuan daripada hanya sosialisasi atau kampanye kesehatan.

Siapa sih yang tidak senang mendapatkan bantuan secara percuma namun kebiasaan kita dalam memberikan bantuan juga sedikit tidak

telah berdampak terhadap persepsi masyarakat daripada berpikir tentang perubahan perilaku. Diberbagai hasil riset-riset yang dihasilkan menyebutkan bahwa pemberian edukasi di lokasi atau wilayah yang paling sulit dalam hal ekonomi mampu memberikan dampak positif terhadap perbaikan pencegahan stunting secara signifikan.

Inilah persoalan yang sebenarnya juga menjadi tantangan didalam penanganan dan pencegahan stunting di Kabupaten Lombok Timur. Anggapan tentang pangan bergizi haruslah yang dibeli dan itu membutuhkan uang. Untuk itu sosialisasi mengenai pemanfaatan pangan lokal juga harus lebih ditingkatkan oleh pemerintah daerah. Satrio Pangarso Wisanggeni, dkk (2022) menyebutkan terdapat korelasi kuat (0,6) antara proporsi warga yang tidak mampu membeli bahan makanan gizi seimbang atau sehat dengan prevalensi stunting di provinsi tempat warga tinggal. Makin sedikit warga daerah tersebut yang mampu memenuhi gizi seimbang hariannya, makin tinggi risiko anak stunting di daerah tersebut.

## Persepsi

Tantangan terkahir yang menjadi catatan Lombok Research Center (LRC) adalah terkait dengan perbedaan data antara e-PPGBM dengan SSGI. Masih adanya sedikit “keberatan” terhadap hasil SSGI dibandingkan dengan e-PPGBM tentunya akan mempengaruhi sejauh mana tingkat efektivitas program penanganan stunting yang telah dilaksanakan.

Dari aspek penggunaan sebenarnya SSGI dengan e-PPGBM tidak dapat disandingkan karena SSGI digunakan sebagai dasar dalam menentukan besaran masalah sehingga cukup berbasis survei pada sampel bukan terhadap individu. Bagi LRC pemerintah kabupaten Lombok Timur dapat menjadikan data SSGI sebagai dasar untuk melakukan penanganan daripada harus bertekad untuk membantahnya.

Didalam melakukan survei seringkali dilakukan di wilayah yang didominasi oleh meraka yang mengalami stunting namun, hal tersebut tidak lantas menjadikan pemerintah memilih-milih bekerja di lokasi tertentu saja. Persoalan stunting sudah menjadi persoalan bersama, baik secara nasional maupun regional sehingga, hasil SSGI dapat menjadi pendorong atau penyemangat bagi pemerintah daerah untuk secara bersama-sama melakukan intervensi tanpa melihat data tersebut dihasilkan dimana dan oleh siapa.

### **Kolaborasi Multi Pihak**

Terlepas dari berbagai persoalan tersebut serta sebagai mitra pembangunan pemerintah Kabupaten Lombok Timur, Lombok Research Center (LRC) sangat berharap target penurunan stunting sebesar 14 persen dapat diwujudkan diakhir kepemimpinan H.M. Sukiman Azmy-H. Rumaksi Sj pada tahun ini atau satu tahun lebih cepat dari target secara nasional.

Untuk itu, kolaborasi multi pihak harus semakin ditingkatkan untuk dapat memastikan setiap ibu hamil memeriksakan kehamilannya secara rutin, kemudian bagi yang memerlukan makanan tambahan segera untuk diberikan , begitu pula kepada bayi dan balita. Namun selain hal tersebut kolaborasi multi pihak yang dibangun juga tidak mengabaikan kepada upaya-upaya yang mendorong adanya perubahan perilaku hidup masyarakat.

Dukungan anggaran terhadap berbagai pembangunan yang bersifat fisik seharusnya tidak melupakan pembangunan berarus utama gizi. Percepatan penurunan stunting yang saat ini menjadi prioritas pemerintah daerah tentunya memiliki konsekuensi terhadap kepastian dukungan anggaran.

Terkahir, pengetahuan tentang stunting juga perlu melibatkan tokoh-tokoh agama dan tokoh masyarakat. Mereka perlu dilibatkan untuk membantu memberikan pemahaman kepada masyarakat mengenai

upaya-upaya menjaga agar tidak terkenan stunting, termasuk didalamnya adalah bagaimana mengubah pola makan yang benar dengan gizi seimbang serta pentingnya air bersih. Semoga di akhir periode pengabdianya, pasangan Bupati dan Wakil Bupati Kabupaten Lombok Timur periode 2018-2023 ini mampu meninggalkan warisan yaitu adanya generasi Lombok Timur yang berkualitas yang menjadi penerus tongkat estafet kepemimpinan di masa yang akan datang.

## MENJAGA ANAK NEGERI DARI STUNTING



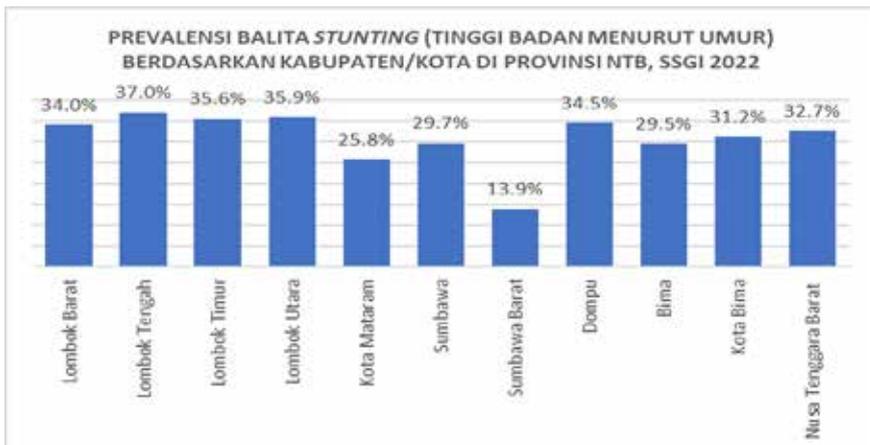
**B**adan Pusat Statistik (BPS) melaporkan, jumlah anak usia dini di Indonesia diperkirakan sebanyak 30,73 juta jiwa pada 2022. Jumlah tersebut setara dengan 11,21% dari total penduduk Indonesia pada tahun ini. Jika dibandingkan pada 2021, jumlah anak usia dini mencatatkan penurunan tipis sebesar 0,32%. Pada tahun lalu, BPS memperkirakan ada 30,83 juta anak usia dini di tanah air. Sejauh mana anak dapat berkembang dari sisi kesehatan dan gizi, kesejahteraan dan pendidikan, serta lingkungan tempat mereka tumbuh merupakan beberapa faktor

penentu masa depan Indonesia. Berinvestasi pada anak-anak dan anak muda amat penting dalam mencapai pembangunan berkelanjutan, dan memonitor kemajuan pada anak sangat krusial dalam menentukan investasi apa yang harus dijalankan. Karena itulah, SDG mengakui anak sebagai agen perubahan (agent of change) dan penerus.

Tujuan pembangunan berkelanjutan (Sustainable Development Goal's-SDG's) no 2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai

ketahanan pangan. Dalam konteks Indonesia maka, tujuan SDG's ini sangat relevan apabila dihadapkan pada kondisi dimana Lebih dari 30,8 persen anak di bawah usia 5 tahun mengalami stunting pada tahun 2018. Jika diperkirakan bayi 0-2 tahun mencapai 12-14 juta jiwa, maka ada sekitar 4 juta kasus bayi stunting di Indonesia (Pusat Riset Kesehatan Dasar Kemenkes RI, 2018). Prevalensi stunting tinggi bahkan di kalangan anak-anak dari rumah tangga paling sejahtera.

Malnutrisi kronis yang diukur dengan stunting (tinggi badan pendek menurut umur), merupakan permasalahan utama di Indonesia. Salah satu provinsi di Indonesia yang memiliki angka prevalensi stunting masih tinggi adalah Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB). Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022, prevalensi stunting di Provinsi NTB mencapai 32,7 persen. Apabila berdasarkan standar dari organisasi kesehatan dunia atau WHO yang kurang dari 20 persen maka, dari 10 daerah kabupaten/kota di NTB hanya Kabupaten Sumbawa Barat (KSB) yang memenuhi standar tersebut, yaitu sebesar 13,9 persen, sedangkan 9 daerah kabupaten/kota lainnya masih berada di atas 20 persen.



Masih besarnya angka stunting di NTB merupakan masalah yang sangat serius. Sebab, angka itu jauh di atas batas ambang yang

diperkenankan di setiap negara yakni sebesar 20 persen. Fenomena stunting atau kekerdilan yang masih dialami sejumlah anak di NTB akan mengancam potensi optimalisasi bonus demografi yang seharusnya bisa diberdayakan maksimal oleh daerah ini. Generasi muda NTB akan menjadi pelaku utama pembangunan saat NTB mengalami bonus demografi. Namun, adanya kasus stunting yang terjadi dikhawatirkan akan berdampak negatif, tidak hanya pada kehidupan penderita stunting melainkan juga terhadap potensi bonus demografi.

Stunting terjadi ketika anak mengalami kekurangan asupan gizi dalam waktu yang lama dan terus menerus akan mengakibatkan anak tidak mengalami pertumbuhan fisik yang maksimal. Anak stunting juga akan memiliki potensi kerugian waktu dan tenaga karena memiliki tubuh yang rentan terkena penyakit. Belum lagi potensi kerugian ekonomi karena harus terus mendapatkan perawatan kesehatan akibat sakit yang diderita karena stunting. Untuk itu, perlu dilakukan beberapa upaya pencegahan yang melibatkan multi sektor dan multi stakeholder. Instruksi Presiden No. 3 Tahun 2010 menginstruksikan perlunya disusun Rencana Aksi Pangan dan Gizi Nasional dan Rencana Aksi Pangan dan Gizi di tingkat provinsi yang dalam proses penyusunannya melibatkan kabupaten dan kota. Rencana Aksi Pangan dan Gizi disusun dalam program berorientasi aksi yang terstruktur dan terintegratif dalam lima pilar rencana aksi yaitu perbaikan gizi masyarakat, peningkatan aksesibilitas pangan, peningkatan pengawasan mutu dan keamanan pangan, peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat, serta penguatan kelembagaan pangan dan gizi.

Selain asupan gizi yang menjadi faktor terjadinya stunting, faktor kemiskinan juga menjadi salah satu penyebabnya (Sekda NTB dalam Rakor Generasi Sehat Cerdas/GSC NTB 2018). Untuk itu salah satu upaya pencegahan yang harus dilakukan oleh pemprov NTB adalah melalui program ketahanan pangan. Hal ini sesuai dengan hasil rekomendasi dari Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) yang diketuai langsung oleh Wakil Presiden M.

Jusuf Kalla yang terkait dengan penanganan stunting di Indonesia. Dalam salah satu poin rekomendasi tersebut menyatakan bahwa perlu dilakukan upaya yang mendorong kebijakan ketahanan pangan. Poin ini fokus untuk (1) mendorong kebijakan yang memastikan akses pangan bergizi, khususnya di daerah dengan kasus stunting tinggi, (2) melaksanakan rencana fortifikasi bio energi, makanan dan pupuk yang komprehensif, (3) pengurangan kontaminasi pangan, (4) melaksanakan program pemberian makanan tambahan, (5) mengupayakan investasi melalui Kemitraan dengan dunia usaha, Dana Desa, dan lain-lain dalam infrastruktur pasar pangan baik ditingkat urban maupun rural.

Selama ini penanganan stunting dan kasus kekurangan gizi yang dilakukan oleh pemerintah NTB cenderung lebih dominan menggunakan pendekatan kesehatan. Hal ini dimungkinkan dengan adanya berbagai dasar yaitu sebagai upaya membantu penderita kekurangan gizi yang disebabkan oleh adanya keterbatasan ekonomi keluarga dan bersifat langsung. Namun, selain itu yang lebih penting harus dilakukan adalah melakukan berbagai upaya-upaya pencegahan supaya keberlanjutan asupan gizi dapat berlangsung terus menerus. Umumnya beberapa kasus kurang gizi yang terjadi di NTB disebabkan oleh tidak tercapainya ketahanan gizi sebagai dampak dari ketahanan pangan rumah tangga yang tidak terpenuhi. Pemenuhan kebutuhan makanan dalam rumah tangga guna memenuhi kebutuhan gizi baduta agar dapat tumbuh sesuai umurnya tidak hanya dilihat dari kemampuan keuangan keluarga, tetapi ada peran faktor lain berupa program pemerintah dalam menanggulangi kemiskinan.

Hasil penelitian Masrin, Dkk (2014) membuktikan bahwa ketahanan pangan rumah tangga sebagai faktor risiko yang signifikan terhadap kejadian stunting pada baduta usia 6-23 bulan. Baduta pada rumah tangga rawan pangan memiliki risiko 2,62 kali lebih besar menderita stunting dibandingkan dengan baduta pada rumah tangga tahan pangan (Lihat Tabel). Secara klinis, tinggi badan ibu yang normal ( $\geq 150$  cm) dan riwayat berat badan lahir normal ( $\geq 2.500$  g) dapat

menurunkan risiko stunting pada baduta usia 6-23 bulan sebesar 0,8 kali dibandingkan dengan baduta yang memiliki tinggi badan ibu kurang (<150 cm) dan riwayat baduta BBLR (<2.500 g). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian di Nepal yang menjelaskan bahwa rumah tangga rawan pangan memiliki risiko yang lebih besar memiliki anak yang mengalami keterlambatan pertumbuhan dibandingkan dengan anak yang berasal dari rumah tangga tahan pangan.

**Analisis regresi logistik variabel yang berhubungan dengan kejadian stunting pada baduta usia 6-23 bulan**

Variabel	Model 1 OR (95% CI)	Model 2 OR (95% CI)	Model 3 OR (95% CI)	Model 4 OR (95% CI)
Ketahanan pangan rumah tangga				
Rawan pangan	2,70*	2,63	2,69	2,62
Tahan pangan	(1,01-7,21)	(0,98-7,09)	(1,00-7,22)	(0,97-7,12)
Tinggi badan ibu				
Pendek		2,01*		1,96*
Normal		(1,16-3,48)		(1,12-3,41)
Riwayat BBLR				
BBLR			3,01*	2,86
BBLN			(1,04-8,68)	(0,98-8,34)
R <sup>2</sup>	0,01	0,03	0,02	0,04
N	252	252	252	252
Deviance (-2 log likelihood)	172,50	169,32	170,16	167,26

\* Signifikan (p<0,05)

Keterbatasan akan akses pangan karena faktor kemiskinan telah membuat masyarakat cenderung memiliki sedikit pilihan untuk memenuhi kebutuhan gizinya terutama pada saat fase ibu hamil. Munculnya berbagai permasalahan kurang gizi disebabkan oleh tidak tercapainya ketahanan gizi sebagai dampak dari ketahanan pangan rumah tangga yang tidak terpenuhi. Berbagai faktor yang mempengaruhi ketahanan pangan seperti pendapatan keluarga, pendidikan, dan kepemilikan aset produktif secara bersama-sama berpengaruh terhadap kerawanan pangan. Jumlah anggota keluarga, tingkat pendidikan, harga bahan makanan, dan pendapatan keluarga secara bersama-sama juga berpengaruh terhadap ketahanan pangan rumah tangga.

Untuk mengatasi akses pangan, pola pemanfaatan lahan pekarangan dapat menjadi alternatif untuk dilakukan. Pemanfaatan lahan pekarangan sebagai sumber pangan rumah tangga memberikan kemudahan dan kebebasan bagi masyarakat didalam upaya pemenuhan kebutuhan gizinya. Pangan dan Gizi untuk Pertumbuhan dan Kecerdasan diawali dengan mengonsumsi makanan yang beragam, bergizi seimbang dan aman dapat memenuhi kecukupan gizi individu untuk tumbuh dan berkembang. Gizi pada ibu hamil sangat berpengaruh pada perkembangan otak dan janin, sejak dari minggu ke empat pembuahan sampai lahir dan sampai anak berusia 2 tahun.

Apabila mengutip dari kesimpulan diskusi mingguan di lembaga Lombok Research Center yang terkait dengan penanganan kasus stunting di NTB yaitu (1) Pemerintah Provinsi NTB dapat membantu meningkatkan akses dan keterjangkauan masyarakat terhadap harga pangan; (2) Dinas-dinas terkait melakukan program penyuluhan tentang MP-ASI yang berbasis pangan lokal; (3) perlunya menjalankan program fortifikasi bio energi terutama pada komoditi pangan utama yaitu beras. Beberapa pengolahan beras yang dilakukan selama ini telah mengakibatkan defisiensi nutrisi pada beras (Arnawa, G, 2016). Sehingga, diperlukan perlakuan tertentu untuk mengatasi masalah tersebut dan salah satu metode yang dapat dilakukan adalah melalui fortifikasi. Fortifikasi beras yang notabene merupakan makanan pokok bagi manusia yang difortifikasi adalah micro nutrien yang antara lain adalah zat besi, zinc, asam folat, vitamin A dan vitamin B12. Fortifikasi beras yang diterapkan diharapkan mampu memecahkan permasalahan kekurangan gizi seperti yang terjadi di NTB dengan kasus gizi buruk yang masih tergolong tinggi dan; (4) lebih menggiatkan kembali program diversifikasi pangan berbasis potensi lokal di setiap wilayah.

## STUNTING : ANTARA DEFINISI, ANGKA, DAN DERAJAT PEREMPUAN



**A**khir-akhir ini menjelang masa jabatan yang segera berakhir, beberapa kepala daerah di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) terus berupaya menurunkan angka stunting agar mendekati angka prevalensi yang ditetapkan oleh Presiden Joko Widodo sebesar 14 persen pada 2024. Sekarang banyak pemberitaan di media lokal yang memberikan informasi mengenai upaya pencegahan stunting yang sedang dilakukan oleh pemerintah daerah. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SGGI) 2021, angka prevalensi stunting NTB sebesar

31,4 persen. Angka prevalensi ini masih jauh di atas prevalensi secara nasional sebesar 24,4 persen. Angka prevalensi stunting di NTB maupun secara nasional masih di atas ambang batas yang ditetapkan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), yaitu 20 persen.

Meskipun angka prevalensi stunting masih tinggi namun, pemerintah daerah terus berupaya untuk dapat menurunkan angka prevalensi ini. Untuk itu, kita sepatutnya menghargai upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah provinsi NTB dan pemerintah

kabupaten/kota lainnya di NTB karena telah memberikan perhatian besar terhadap persoalan stunting ini. Bahkan, setiap kepala daerah yang ada di seluruh NTB terus memberikan berbagai bentuk arahan yang penting terkait dengan penanganan dan pencegahan stunting dan ini juga menunjukkan adanya keseriusan dari pemerintah daerah.

Namun, saya justru merasa khawatir karena semua sumber daya dikerahkan untuk menangani persoalan ini hanya sekedar untuk memenuhi target penurunan prevalensi stunting sebesar 14 persen itu saja. Lupa kalau persoalan stunting tidak hanya sekedar angka saja namun, ada persoalan lainnya yang sering dilupakan, yaitu terkait dengan perempuan yang seharusnya berbagai upaya yang dilakukan haruslah juga mengangkat derajat seorang perempuan.

### **Stunting Merupakan Dampak**

Apabila mengacu pada definisi stunting dari World Health Organization (WHO) maka, stunting merupakan suatu bentuk gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi pada anak yang disebabkan oleh gizi buruk, infeksi yang berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak adekuat atau tidak memenuhi syarat. Jadi, stunting bukanlah suatu jenis penyakit, namun merupakan dampak dari adanya kekurangan gizi kronis yang dialami sejak di dalam kandungan ibu.

Seorang anak dapat dikatakan mengalami stunting umumnya dapat kita lihat dari tinggi badannya yang lebih rendah dibandingkan dengan rata-rata anak seusianya. Namun harus tetap diingat bahwa stunting bukanlah hanya masalah tinggi badan saja, melainkan adanya keterlambatan pertumbuhan yang kronis, seperti pertumbuhan gigi yang terlambat dan pubertas.

Selain disebabkan oleh kurangnya asupan gizi, pendek yang terjadi pada anak dapat juga disebabkan oleh beberapa faktor penyebab lainnya, seperti genetik dan penyakit, seperti growth hormone

deficiency (GHD), dan penyebab klinis lainnya. Hal ini tentunya juga harus terus diinformasikan kepada masyarakat agar dipahami bersama untuk menghindari terjadinya stigma terhadap anak yang pendek selalu identik dengan stunting. Untuk itu, diperlukan kehati-hatian bersama untuk menentukan apakah seorang anak mengalami stunting atau tidak. Pengukuran tinggi badan berdasarkan usia yang selama ini dilakukan di posyandu harusnya perlu kehati-hatian, karena pengamatan terhadap tumbuh kembang anak harus secara cermat dan teliti dilakukan selama masa pertumbuhan anak, terutama selama 1.000 hari pertama kehidupan.

### **Target Penurunan Stunting Di NTB: Bukan Sekedar Mengejar Angka**

Saat ini, pemerintah Provinsi NTB terus berikhtiar untuk mencapai target penurunan prevalensi stunting di seluruh wilayah NTB sebesar 14 persen pada 2024, menyesuaikan dengan target nasional. Hal ini berarti pemerintah daerah mengharapkan terjadinya penurunan sebesar 19,49 persen dalam enam tahun sejak hasil Riset Kesehatan Dasar 2018 Provinsi NTB (33,49%).

Berdasarkan data prevalensi terbaru (SSGI 2022) pada awal tahun 2023 ini, angka prevalensi stunting di Provinsi NTB meningkat dibandingkan tahun sebelumnya, yaitu dari 31,4 persen pada 2021 meningkat menjadi 32,7 persen pada 2022. Melihat pergeseran dari data ini tentunya menunjukkan bahwa target pimpinan daerah harusnya dapat lebih realistis kalau tidak mau dikatakan sangat ambisius.

Perlu diingat bahwa, penanganan stunting sangat erat keterkaitannya dengan merubah perilaku masyarakat, dan hal ini membutuhkan jangka waktu yang panjang atau setidaknya memakan waktu sepuluh hingga 15 tahun. Dari beberapa referensi penanganan stunting di beberapa negara yang penulis baca, seperti negara Peru yang mampu menurunkan angka prevalensi stunting sebesar 18,2 persen dalam kurun waktu 17 tahun.

Diperlukan suatu pemahaman yang sama terhadap stunting ini, karena stunting itu sebenarnya merupakan outcomes dan bukan penyakit. Sehingga perbaikan-perbaikan terhadap kondisi lingkungan yang tidak adekuat harus terus digalakkan. Ketika lingkungan tersebut sudah mengalami perbaikan, prevalensi tengkes menjadi satu indikator yang sangat penting untuk menggambarkan perbaikan yang sudah terjadi di masyarakat. Hal ini terlihat dari hasil SSGI 2022 pada stunting yang terjadi di beberapa kelompok umur di NTB terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2021. Pada kelompok umur 0-5 bulan terjadi peningkatan, yaitu 9,42 persen meningkat menjadi 19,01 persen. Kemudian pada kelompok umur 12-23 bulan, dari 30,44 persen menjadi 34,34 persen, serta pada kelompok umur 36-47 bulan, dari 33,14 persen menjadi 39,94 persen.

Berdasarkan hal tersebut, maka sudah saatnya mengejar target angka prevalensi bukan menjadi fokus utama. Namun, yang terpenting saat ini adalah bagaimana pemerintah daerah mengukur indikator lingkungan yang telah diintervensi untuk dapat memaksimalkan keberadaan potensi sumber daya yang dimiliki, baik dana, waktu maupun sumber daya manusia, agar dapat dimanfaatkan lebih efektif dan efisien lagi.

## **Meningkatkan Derajat Perempuan**

Berbagai intervensi penanganan yang dilakukan oleh pemerintah daerah saat ini sebagian besarnya menyasar perempuan. Dalam arti kata, bahwa berbagai kondisi fisik yang terjadi pada perempuan merupakan salah satu faktor yang dapat memicu terjadinya stunting, seperti rendahnya pendidikan ibu, usia menikah yang kurang dari 20 tahun, fisik ibu yang kurus, konsumsi gizi yang kurang sebelum dan selama hamil, serta status kesehatan perempuan yang rendah.

Untuk itu, dalam mengatasi stunting tidak hanya dilakukan untuk meningkatkan kesehatan fisik perempuan saja, seperti pemberian tablet penambah darah atau peningkatan asupan gizi seimbang.

Namun, intervensi penanganan stunting harus juga diarahkan kepada upaya peningkatan kapasitas dan posisi perempuan, baik dalam rumah tangga maupun komunitas.

Beberapa hasil penelitian mengungkapkan bahwa persoalan otonomi perempuan masih menjadi tantangan pembangunan. Hal ini berdampak terhadap pengambilan keputusan tentang kesehatan yang tidak berada di tangan perempuan. Selain itu, pandangan terhadap norma jender yang masih rendah pada perempuan telah berdampak pada kerentanan perempuan mengalami kekerasan dalam rumah tangga yang pada akhirnya juga kondisi tersebut semakin membuat perempuan tidak berdaya dalam kehidupan sosial.

Bagi penulis, intervensi penanganan stunting melalui pemberian makanan tambahan, tablet zat besi selama hamil, atau bahkan kampanye dan pemberian asupan gizi protein dosis tinggi tidak menjadi jaminan bagi kesehatan perempuan dapat terjamin. Menurut penulis bahwa saat ini yang terpenting untuk dilakukan adalah terus berupaya melakukan intervensi-intervensi terhadap norma-norma jender yang bertujuan untuk seluruh komunitas memberikan dukungan kepada perempuan agar dapat memiliki derajat kesehatan fisik yang lebih baik lagi. Semua stakeholders harus intervensi stunting dengan memperkuat peran perempuan dan bukan menjadikan tubuh perempuan hanya sebagai obyek kesehatan semata.

Salah satu contoh yang dapat penulis ilustrasikan adalah, ketika berbicara intervensi stunting melalui perbaikan sanitasi dan air bersih, seharusnya perempuan dapat lebih dilibatkan. Contoh sederhana saja, ketika pemerintah daerah ingin memberikan bantuan berupa pembangunan sumur air bersih, sebaiknya menanyakan terlebih dahulu kepada perempuan dimana sebagiknya akan dibangun untuk memudahkan mereka mengakses bantuan tersebut. Karena apabila perempuan kesulitan untuk dapat mengakses bantuan tersebut maka, sia-sialah bantuan atau solusi yang diberikan tersebut.

Contoh lainnya adalah ketika ingin mengajarkan pembuatan pangan yang bergizi tinggi kepada perempuan, libatkanlah perempuan di daerah yang akan dilakukan intervensi stunting. Jangan hanya sekedar memberikan pelatihan saja tanpa pernah memahami apakah materi cara pembuatan bahan pangan bergizi itu apabila dipraktikkan akan menyita waktu perempuan selain mengurus rumah tangganya, kemudian apakah bahan yang akan digunakan tersebut sangat mudah untuk diperoleh atautkah bahan pangan tersebut rumit dalam pembuatannya.

Penulis juga ingin menyampaikan bahwa untuk meningkatkan derajat kesehatan perempuan maka, pemerintah daerah sudah harus memulai untuk melibatkan laki-laki dalam upaya penanganan prevalensi stunting di seluruh wilayah NTB. Laki-laki memiliki peran yang sama besar dengan perempuan dalam hal perawatan dan pengasuhan anak, terutama hal ini terkait dengan peran laki-laki dalam memastikan benih yang ditanam memiliki kualitas dan bersama-sama sang istri dapat memastikan tumbuh kembang anak berjalan dengan baik hingga dewasa dan mandiri.

Seorang suami perlu untuk mengenali kehamilan berisiko serta mengetahui harus bagaimana bertindak ketika kondisi tersebut terjadi, tidak hanya mengantarkan istri ke bidan atau dokter sebatas tempat parkir atau teras klinik saja.

Kemudian, kampanye dan pemberian informasi mengenai upaya pencegahan stunting agar dapat diberikan secara masif kepada laki-laki, terutama informasi mengenai laki-laki yang dapat mengambil alih tugas domestik yang selama ini dilakukan oleh perempuan ketika masa nifas, termasuk merawat anak yang sudah ada dan tidak minta dilayani istri untuk kebutuhan sehari-hari sampai kondisi ibu benar-benar pulih.

Pemerintah daerah perlu juga untuk terus memperbaharui konsep maskulinitas, bahwa laki-laki sejati adalah laki-laki yang anaknya tidak stunting. Hal ini juga untuk merubah paradigma yang seringkali muncul di tengah-tengah masyarakat bahwa seorang laki-laki yang mengerjakan tugas-tugas domestik seringkali dianggap sebagai suami-suami takut istri.



## MENGATASI PERSOALAN STUNTING MELALUI PEMBERIAN BERAS FORTIFIKASI



**P**rovinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) masih menghadapi permasalahan gizi yang cukup berat. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan melalui Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi anak yang mengalami stunting sebesar 32,7 persen. Angka prevalensi ini meningkat dibandingkan tahun sebelumnya yang mencapai 31,4 persen. Begitu pula pada anak yang mengalami kurus atau wasting dimana, pada tahun 2022 sebesar 8,7 persen, meningkat dari tahun 2021 sebesar 7,5 persen.

Stunting yang terkait dengan persoalan gizi tentunya bukanlah suatu perkara yang sederhana. Dibutuhkan intervensi dan penanganan yang serius dan dijalankan dengan komitmen yang kuat. Hal ini juga terkait dengan masa depan generasi NTB yang akan menjadi taruhannya apabila di kemudian hari memiliki sumber daya manusia yang tidak berkualitas.

Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat persentase penduduk miskin NTB pada 2022 turun sebesar 0,46 poin atau 13,68

persen dibandingkan pada 2021 sebesar 14,14 persen. Namun, persoalan kemiskinan ini juga akan masih tetap menjadi kekhawatiran terhadap upaya mengatasi permasalahan stunting di daerah ini karena kemiskinan menjadi salah satu faktor yang menyebabkan masyarakat kesulitan dalam mengakses pangan dengan gizi berkualitas.

Dalam menuntaskan persoalan stunting, pemerintah Provinsi NTB tentunya tidak hanya mengandalkan pada aspek kesehatan saja namun, seluruh pihak harusnya secara bersama-sama dan saling membahu untuk terus mendukung upaya yang dilakukan oleh pemerintah daerah yang saat ini sedang berjalan. Hal ini penting untuk diberikan penekanan karena merupakan salah satu bentuk komitmen mencapai target pemerintah pusat untuk menekan angka stunting menjadi 14 persen pada 2024. Komitmen pemerintah pusat tersebut juga telah ditunjukkan melalui terbitnya penerbitan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Dalam aturan ini, sinergi dan kolaborasi lintas sektor lebih ditekankan.

## **Pemanfaatan Teknologi**

Dalam mengatasi persoalan gizi yang dialami oleh penduduk NTB, salah satu upaya yang dapat dimanfaatkan dan menjadi bagian penting untuk diperhatikan adalah melalui pemanfaatan teknologi. Dalam hal ini, pemerintah Provinsi NTB telah memiliki pondasi tersebut melalui keberadaan Badan Riset dan Inovasi Daerah (BRIDA). Seharusnya pemerintah daerah dapat mengoptimalkan keberadaan lembaga ini dan program industrialisasi yang dijalankan dalam mengupayakan pemenuhan gizi masyarakat agar dapat dilakukan secara optimal.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan dan didorong terkait dengan eksistensi lembaga riset daerah ini adalah melalui pengembangan teknologi proses fortifikasi pada beras. Artinya, beras yang akan dikonsumsi oleh masyarakat NTB dapat atau bisa ditambahkan dengan mikronutrien seperti vitamin dan mineral. Nutrisi-nutrisi ini

sangat penting untuk perkembangan otak dan sistem saraf, serta mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan tulang dan organ tubuh. Nutrisi yang ditambahkan pada beras (fortifikasi) tentunya harus mengacu pada standar yang ditetapkan oleh Program Pangan Dunia (WFP).

Beberapa studi menunjukkan bahwa pemberian beras fortifikasi pada anak-anak selama enam bulan memberikan dampak terhadap peningkatan gizi dan penurunan prevalensi stunting. Hal ini menunjukkan bahwa beras fortifikasi dapat membantu memperbaiki status gizi dan mencegah stunting pada anak-anak. Selama ini, proses fortifikasi dilakukan pada garam dengan menambah kandungan iodium, tepung terigu dengan penambahan zat besi, seng, dan vitamin B, serta pada minyak goreng yang ditambahkan dengan kandungan vitamin A.

Selain melalui pengembangan riset dan inovasi, BRIDA NTB diharapkan juga memperluas jaringannya melalui kerjasama dengan Bulog terkait dengan penyediaan beras fortifikasi, karena seperti kita ketahui bersama bahwa Bulog memiliki penyediaan beras dan jangkauan yang luas. Melalui pengembangan teknologi beras fortifikasi juga merupakan salah satu bentuk intervensi pemerintah daerah dalam memenuhi kebutuhan gizi mikro masyarakat NTB. Selain itu, melalui pengembangan beras fortifikasi yang dilakukan oleh BRIDA NTB diharapkan prevalensi stunting di NTB akan semakin menurun sekaligus juga mendukung komitmen pemerintah daerah dalam upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia NTB.

## **Keberlanjutan**

Saat ini teknologi fortifikasi telah banyak beredar di pasaran namun, pemerintah Provinsi NTB melalui BRIDA NTB dapat melakukan riset-riset terapan yang bertujuan untuk menghasilkan beras fortifikasi yang lebih berkualitas, seperti seberapa lama kandungan dalam beras fortifikasi dapat bertahan lama serta menganalisa ketahanan nutrisi

yang ditambahkan terhadap proses dan suhu ketika dimasak. Hal ini penting untuk memastikan kandungan gizi dalam beras fortifikasi dapat terjaga dan memberikan manfaat optimal bagi masyarakat NTB.

Untuk itu, dalam upaya tersebut pemerintah daerah sebagai pemangku kebijakan harus memberikan dukungan dalam bentuk regulasi dan kebijakan yang kuat. Beras fortifikasi ini juga akan memberikan dampak positif kepada masyarakat NTB apabila dapat diproduksi dalam jumlah yang besar dan disalurkan secara luas. Hal ini tentunya tidak sulit karena NTB merupakan salah satu penghasil beras nasional dan juga merupakan salah satu daerah penopang swasembada pangan nasional.

# KEMANA ARAH KEBIJAKAN STUNTING DI NTB



Suasana Desa Lendang Nangka Utara pagi itu di minggu pertama Juni 2023 terlihat sangat cerah dimana, matahari telah menampakkan sinarnya sejak pukul 06.00 WITA. Begitu pula suasana yang tergambar di Kantor Desa Lendang Nangka Utara sangatlah meriah pada hari itu. Berbagai umbul-umbul dan spanduk terpasang yang mengisyaratkan bahwa pada hari itu, pemerintah desa sedang memiliki gawe besar. Hal ini terlihat nyata dengan keberadaan spanduk besar yang bertuliskan “Makan Telur Bersama untuk Pencegahan Stunting”.

Pada hari itu memang sedang ada hajatan yang terkait dengan Program Gotong Royong Bhakti Stunting yang akan dihadiri langsung oleh “Panglima” penanganan stunting di Wilayah Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) yaitu, Wakil Gubernur NTB Dr. Ir. Hj. Sitti Rohmi Djalilah, M.Pd bersama Sekretaris Daerah Kabupaten Lombok Timur, Kepala Dinas Sosial Provinsi NTB, Kepala Dinas Kesehatan Lombok Timur serta semua Kepala Desa se Kecamatan Masbagik.

Stunting merupakan permasalahan yang cukup serius bagi

pemerintah Provinsi NTB. Beberapa faktor penyebab stunting di Provinsi NTB antara lain: pernikahan dini; pola asuh keluarga balita/asupan makanan balita tidak tepat; ibu hamil dan remaja putri kurang gizi; jaminan pelayanan kesehatan, serta kurangnya akses sanitasi dan air bersih.

Sangat penting percepatan penurunan stunting di NTB, karena Stunting mempengaruhi perkembangan otak anak yang berdampak pada gagal tumbuh dan hambatan perkembangan kognitif dan motoric, dapat menurunkan produktivitas SDM pada masa 15 tahun mendatang, serta berdampak juga pada Potensi kerugian ekonomi dari rendahnya produktivitas SDM. Maka oleh karena itu penurunan stunting membutuhkan kolaborasi multi-pihak dan lintas sektor, dimulai dengan Penguatan kelembagaan pengelolaan stunting dari level pemerintah pusat, provinsi, kabupaten/kota, kecamatan, desa dan lembaga non-pemerintah yang terkait.

Pemerintah pusat pun telah menetapkan target penurunan prevalensi stunting sebesar 14% pada tahun 2024. Untuk mencapai target tersebut diperlukan upaya bersama antara Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah dan Pemerintah Desa melalui aksi nyata pelaksanaan program dan kegiatan yang konvergen dan terintegrasi. Pemerintah telah memilih 12 provinsi prioritas khusus percepatan penurunan stunting, yaitu: Aceh, Sumatera Utara, Jawa Barat, Banten, NTB, NTT, Jawa Tengah, Jawa Timur, Kalimantan Barat, Kalimantan Selatan, Sulawesi Tenggara, dan Sulawesi Barat.

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh multi-faktorial dan bersifat antar generasi. Di Indonesia masyarakat sering menganggap tumbuh pendek sebagai factor keturunan. Persepsi yang salah di masyarakat membuat masalah ini tidak mudah diturunkan dan membutuhkan upaya besar dari pemerintah dan berbagai sektor terkait. Hasil studi membuktikan bahwa pengaruh faktor keturunan hanya berkontribusi sebesar 15%, sementara unsur terbesar adalah

terkait masalah asupan zat gizi, hormon pertumbuhan dan terjadinya penyakit infeksi berulang. Variabel lain dalam pertumbuhan stunting yang belum banyak disebut adalah pengaruh paparan asap rokok maupun polusi asap juga berpengaruh terhadap pertumbuhan stunting.

Periode 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) merupakan simpul kritis sebagai awal terjadinya pertumbuhan Stunting, yang sebaliknya berdampak jangka panjang hingga berulang dalam siklus kehidupan. Kurang gizi sebagai penyebab langsung, khususnya pada balita berdampak jangka pendek meningkatnya morbiditas. Bila masalah ini bersifat kronis, maka akan mempengaruhi fungsi kognitif yakni tingkat kecerdasan yang rendah dan berdampak pada kualitas sumberdaya manusia. Pada kondisi berulang (dalam siklus kehidupan) maka anak yang mengalami kurang gizi diawal kehidupan (periode 1000 HPK) memiliki risiko penyakit tidak menular pada usia dewasa.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak, stunting atau pendek merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan z-score kurang dari -2 SD (standar deviasi). Stunting bukan hanya masalah gangguan pertumbuhan fisik saja, namun juga mengakibatkan anak menjadi mudah sakit, selain itu juga terjadi gangguan perkembangan otak dan kecerdasan, sehingga stunting merupakan ancaman besar terhadap kualitas sumber daya manusia di Indonesia.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Aryastami (2017) stunting adalah masalah gizi buruk yang disebabkan oleh multi-faktor dan bersifat lintas generasi. Di sisi lain, sebagian masyarakat Indonesia gagal dalam memahami stunting yang menganggap bahwa tumbuh pendek merupakan faktor keturunan semata. Stunting yaitu keadaan kekurangan zat gizi kronis pada manusia karena masalah ketidakcukupan gizi dalam kurun waktu lama yang dipengaruhi oleh

kandungan makanan tidak sesuai dengan pemenuhan kebutuhan minimal kalori, protein dan nutrisi lainnya (Siregar and Siagian, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Rosha, Hardinsyah and Baliwati (2012) juga menegaskan bahwa kasus stunting adalah ketidakcukupan gizi dalam kurun waktu yang lama karena kekurangan, energi, protein dan beberapa zat gizi mikro lainnya. Stunting juga dapat disebut sebagai masalah tinggi badan dalam kondisi tubuh kerdil atau sangat kerdil di bawah standar tinggi menurut usia normal. Anak stunting memerlukan waktu untuk berkembang yang lama dan mengalami kesulitan dalam pertumbuhan menuju tinggi badan normal berdasarkan umurnya (Gibney et al, 2009). Pada Global Nutrition Targets 2025, yang diinisiasi oleh World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa stunting dianggap sebagai suatu hambatan pertumbuhan irreversible yang didominasi oleh kekurangan asupan nutrisi yang tidak adekuat dan infeksi berulang selama 1000 (seribu) hari pertama kehidupan. Sehingga dapat dipahami bahwa, stunting yaitu kondisi kekurangan asupan zat gizi seperti kalori, protein, dan mikronutrien lainnya pada jangka waktu lama yang menyebabkan kondisi tubuh seseorang menjadi pendek atau sangat pendek.

Dampak yang dapat ditimbulkan akibat stunting yaitu masalah pertumbuhan dan perkembangan fisik pada anak yang irreversible, kemerosotan kapabilitas, penurunan kognitif, hambatan motorik dan penurunan produktivitas (Setiawan and Machmud, 2018). Intelligence Quotient (IQ) rata-rata pada anak stunting lebih rendah daripada IQ anak normal yang dapat berlanjut hingga dewasa (Trihono et al, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Martorell et al., (2010) dan Adair et al., (2013) pada kasus stunting anak-anak yang dikaitkan dengan reduction in schooling di negara Brazil, Guatemala, India, Filipina, dan Afrika Selatan ditemukan bahwa rata-rata anak pada usia 2 (dua) tahun yang terkena stunting berimplikasi terhadap keterlambatan dalam menyelesaikan studinya hampir selama satu tahun. Gangguan rendahnya IQ pada anak stunting juga berimplikasi terhadap

prestasi buruk di sekolah dan rendahnya tingkat pendidikan yang berpotensi menjadi penyebab kurangnya kapabilitas seseorang dalam menghadapi dunia kerja di era globalisasi.

Bahaya yang ditimbulkan akibat stunting memiliki efek berantai, yaitu peningkatan risiko kesakitan, kematian, dan gangguan perkembangan otak motorik, sehingga menyebabkan penurunan produktivitas pada waktu yang akan datang (Anisa, 2012). Stunting pada balita juga perlu diperhatikan karena dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang fisik, penurunan perkembangan mental dan status kesehatan pada anak (Setiawan and Machmud, 2018). Waliulu, (2018) juga setuju bahwa implikasi stunting pada balita akan mempengaruhi tumbuh kembangnya dan kualitas kehidupan selanjutnya di masa sekolah, remaja hingga dewasa. Pada masa depan, balita yang menderita stunting dapat mengalami persoalan dalam mendapatkan kondisi fisik yang prima dan kognitif yang aksimal (Khairani, 2020).

Stunting pada anak usia dini yang berumur kurang dari 2 (dua) tahun dapat terus berlanjut dan berisiko memiliki tubuh pendek atau sangat pendek pada usia remaja. Anak usia dini yang tumbuh pendek akibat stunting, pada usia 4-6 tahun juga berisiko mengalami gangguan pertumbuhan atau tetap pendek sebelum usia pubertas, sementara anak normal pada usia dini dapat mencapai *growth faltering* yang pada usia 4-6 tahun berpotensi memiliki tinggi badan yang optimal di usia normalnya. Kejadian stunting pada anak berdampak terhadap kesehatan jangka panjang. Victora et al. (2008) menemukan bahwa kasus stunting pada anak-anak yang memiliki kenaikan berat badan berlebihan dapat memicu terjadinya penyakit serius lainnya yang berhubungan dengan gizi, sedangkan stunting pada kehidupan awal kelahiran memiliki dampak fungsional yang buruk, yakni lemahnya kognitif dan rendahnya tingkat pendidikan di saat dewasa berimplikasi terhadap menurunnya produktivitas dan pekerjaan dengan pendapatan rendah.

Masalah stunting berdampak terhadap kualitas sumber daya manusia suatu negara yang merupakan asset berharga. Efek negatif yang ditimbulkan berupa rendahnya IQ, lemahnya kognitif, minimnya produktivitas dan meningkatnya risiko penyakit yang mengakibatkan kerugian dalam kurun waktu yang lama bagi kondisi perekonomian Indonesia (Trihono et al, 2019). Secara empiris, ditemukan nilai slope negatif dari hubungan antara prevalensi gizi buruk balita dan Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) yang berarti bahwa PDRB dan pravelenzi gizi buruk berbanding terbalik (Kusumawardhani and Martianto, 2011). Semakin besar nilai PDRB per kapita daerah, makin kecil prevalensi gizi buruk pada daerah itu, begitu juga sebaliknya. Menurut World Bank, kerugian dari dampak kekurangan gizi menyumbang sekitar 2.5% dari Produk Domestik Bruto (PDB) suatu negara (De Onis, Blössner and Borghi, 2010). Sedangkan dalam catatan World Bank (2016), stunting dalam jangka waktu yang panjang mengakibatkan potensi kerugian ekonomi sebesar 2-3% dari PDB setiap tahunnya. Misalkan, PDB Indonesia adalah Rp16.000 triliun, potensi kerugian karena stunting hingga Rp 320 triliun-480 triliun.

Permasalahan stunting bukan hanya dirasakan oleh Indonesia saja, namun juga negara lainnya terutama pada sebagian negara berkembang. Isu stunting sudah menjadi perhatian global yang masuk dalam tujuan Sustainable Development Goals (SDGs) yang kedua yaitu mengentaskan kelaparan, menuju ketahanan pangan dan gizi yang baik, serta mewujudkan pertanian berkelanjutan. Konsensus internasional yang menjadi target SDGs 2.2. yaitu mengentaskan berbagai bentuk kekurangan gizi di tahun 2030. Namun dalam konsensus tersebut juga disepakati bahwa tahun 2025 agar dapat memenuhi target dalam menangani kebutuhan gizi remaja perempuan, ibu hamil dan menyusui, serta manula. Untuk mengukur target keberhasilan SDGs di Indonesia, pemerintah menetapkan indikator secara nasional adalah dengan prevalensi stunting pada anak balita.

Ketersediaan data yang akurat juga sangat penting untuk perencanaan dan implementasi arah kebijakan penanganan stunting di NTB, sehingga diharapkan dengan dibentuknya Tim Percepatan Penurunan Stunting dapat menurunkan prevalensi stunting dengan tepat sasaran, meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga, menjamin pemenuhan asupan gizi, memperbaiki pola asuh, Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan, serta meningkatkan akses air minum dan sanitasi.

### **Gotong Royong Cegah Stunting**

Pemerintah daerah Nusa Tenggara Barat (NTB) cukup serius dalam membuat kebijakan untuk menurunkan prevalensi stunting. Salah satu strateginya yaitu membuat program gerakan bakti stunting. Semua Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) diajak untuk terlibat. Dan SKPD memiliki wilayah tanggungjawab masing-masing. Sebagai contoh pada awal juni 2023 yang lalu, Bappeda Provinsi NTB mengadakan Gerakan Gotong Royong Bhakti Stunting berupa pemberian asupan protein hewani (telur), berlokasi di Desa Pohgading, Kecamatan Pringgebaya, Kabupaten Lombok Timur. Kegiatan tersebut dihadiri dan dibuka langsung oleh Wakil Gubernur NTB Dr. Ir. Hj. Sitti Rohmi Djalilah, M.Pd.

Yang menariknya lagi adalah Pemerintah daerah membuat sebuah indikator keberhasilan seorang kepala desa dengan indikator penurunan angka stunting. Dijadikannya penurunan stunting sebagai barometer kesuksesan kepala desa merupakan kunci sukses pembangunan masa depan. Dalam beberapa kesempatan hal ini disampaikan oleh Wakil Gubernur NTB. Pembangunan infrastruktur memang penting, tetapi pembangunan sumber daya manusia tak kalah pentingnya. Dengan kita memerangi stunting saat ini, maka generasi sepuluh hingga duapuluh tahun yang akan datang menjadi lebih baik.

Ditempat lain, pada bulan yang sama juga dilakukan kegiatan yang sama dengan SKPD yang berbeda menjadi penanggungjawab

kegiatannya. Kegiatan gotong royong Bakti stunting ini dilaksanakan di Kecamatan Sikur, Lombok Timur, Sabtu (17/06/2023) dihadiri Kepala Dinas Kesehatan NTB, dr. H. Lalu Hamzi Fikri, MM., MARS bersama Ketua TP-PKK NTB, Hj. Niken Saptarini Widyawati Zulkieflimansyah.

Ketua TP-PKK NTB yang akrab disapa Bunda Niken pada kesempatan tersebut menyampaikan bahwa Pemprov NTB sangat serius memperhatikan masalah stunting yang terjadi di seluruh wilayah NTB, terutama di wilayah Lombok Timur.

Sejak tahun 2018, NTB fokus menurunkan angka stunting, termasuk di Lombok Timur, dan berhasil menurunkan angka stunting di kisaran angka 2%. Hal ini tak lepas dari support Pemerintah baik Provinsi maupun Kabupaten /Kota yang bergotong royong dengan para stakeholder dalam mengintervensi stunting dengan fokus pada usia 6 bulan sampai dengan 2 tahun, yang merupakan masa-masa kritis anak.

Bhakti Stunting ini bukan hanya sebuah simbolis, tetapi diharapkan menjadi pembawa perubahan termasuk dalam hal mindset & persepsi bahwa kesehatan adalah hal yang sangat penting, sehingga memiliki generasi penerus yang sehat adalah keharusan.

Dukungan dan pendampingan bagi masyarakat akan terus dilakukan, diantaranya dengan cara memperbaiki masalah pada pencatatan & pengukuran tinggi dan berat bayi, dan dengan menggalakkan edukasi bagi orang tua bayi agar memperhatikan pemberian gizi seimbang bagi anak.

### **Anak Sekolah Dilibatkan**

Pagi itu, anak saya yang kecil mengatakan kepada ibunya “ Bu, Abbas di suruh bawa telur 1 butir, tidak tau untuk apa” Ungkapnya.

Menjadi kebiasaan dari anak saya, setiap mau berangkat sekolah selalu mengutarakan apa saja yang menjadi tugas yang diberikan oleh

gurunya. Tidak mengatakan dari semalam atau sebelumnya biar cepat disiapkan oleh ibunya.

Biasa, sambil mengomel ibunya menyiapkan apa yang menjadi permintaan anaknya. “ ini hati-hati, nanti pecah” ungkapnya.

Yang menarik adalah, setiap anak sekolah diminta untuk membawa telur. Kemudian telur-telur itu dikumpulkan disekolah. Baru selanjutnya akan diantar ke UPTD kecamatan. Selanjutnya baru ke Dinas Pendidikan dan Kebudayaan di Kabupaten. Setelah itu baru kembali akan di distribusikan kepada Desa-Desa. Tugas dan tanggung jawab desa nantinya untuk menyerahkan kepada keluarga dari anak-anak yang menderita stunting. Lalu sampai kapan pemberian telur ini akan dilakukan?. Bagaimana menjaga keberlangsungan kegiatan gotong royong bakti stunting ini?.

Selain itu, model gotong royong bakti stunting ini biasanya dilakukan secara simbolis di kantor desa. beberapa pejabat akan hadir dan dilakukanlah seremonial makan telur. Apakah model program seperti ini akan efektif?.

Memang dibutuhkan komitmen kuat dari pemangku kepentingan dalam hal ini Pemerintah daerah. Komitmen tersebut harus dibuktikan dalam kebijakan anggaran yang jelas. Anggaran tersebut harus di fokuskan pada satu dinas. Agar monitoring dan evaluasi bisa lebih efektif. Dan dibutuhkan strategi dalam jangka panjang juga untuk memutus stunting ini.

Melihat beberapa bentuk kebijakan dan program yang dilakukan oleh pemerintah daerah NTB selama ini, maka penulis menyusun rekomendasi sebagai masukan dan pertimbangan bagi pemerintah, dalam menentukan dan mengambil kebijakan yang tepat didalam proses penanggulangan stunting agar target pemerintah, untuk menurunkan angka stunting sebesar 14% di tahun 2024 dapat tercapai. Beberapa rekomendasi yang kami buat yaitu :

## Ketahanan pangan sehat dan bergizi

Data dari Direktorat Gizi Masyarakat Kemenkes tahun 2020 bahwa faktor utama dari stunting adalah kurangnya akses masyarakat ke makanan bergizi, dalam arti makanan bergizi masih dianggap mahal bagi masyarakat menengah ke bawah atau sulitnya mencari makanan bergizi bagi masyarakat yang tinggal di daerah 3T (Tertinggal, Terdepan dan Terluar) serta minimnya edukasi baik pemahaman dan pengetahuan terhadap jenis makanan bergizi. Maka dalam rangka menanggulangi anak stunting dan menciptakan masyarakat dengan gizi yang baik, diperlukan kebijakan dalam ketahanan pangan sehat dan bergizi, melalui pembentukan Dapur Sehat Atasi Stunting yang dilaksanakan oleh seluruh pemerintah desa, melalui pengembangan kelompok atau kelembagaan lokal, sebagai upaya pemenuhan gizi seimbang bagi masyarakat dengan pemanfaatan sumberdaya lokal. Di NTB (Pulau Lombok dan Sumbawa) memiliki banyak bahan pangan lokal yang mengandung tinggi nutrisi. Sebut saja jenis umbi-umbian, kacang-kacangan dan jenis padi-padian. Tinggal komitmen bersama seperti apa membuat kebijakan untuk mengembalikan bahan pangan lokal tersebut.

Adapun tujuan dari kebijakan ini adalah untuk menyediakan sumber pangan sehat dan padat gizi untuk masyarakat, mengolah dan mendistribusikan makanan tambahan bernutrisi seimbang, memberdayakan ekonomi masyarakat melalui pengelolaan pangan sehat bergizi, memberikan konsultasi, informasi, edukasi gizi dan pelatihan keterampilan kepada masyarakat dalam pencegahan dan penanggulangan stunting, serta mendorong munculnya kelompok usaha keluarga dan masyarakat yang berkelanjutan ditingkat lokal.

Hasil yang diharapkan dari kebijakan ini yaitu terpenuhinya gizi pada masyarakat, diperolehnya pengetahuan dan keterampilan penyediaan pangan sehat dan bergizi, serta meningkatnya kesejahteraan masyarakat melalui penyediaan gizi yang baik maupun keterlibatan

dalam kelompok usaha yang berkelanjutan sehingga salah satunya dapat meningkatkan pendapatan.

## **Edukasi Dan Pendampingan Kepada Remaja Dan Calon Pengantin**

Remaja dianggap sebagai pintu gerbang masuk pada kasus stunting, berdasarkan data (Laporan Nasional Riskesdas, 2018), ketika seorang remaja usia (15-19 tahun) menikah di usia < 20 tahun lalu memiliki kondisi asupan makanan kurang, kurus atau melakukan diet ketat, perokok, kurang zat gizi serta anemia, maka remaja tersebut akan membawa kondisi buruknya ini, sampai pada saat menikah, selanjutnya hamil hingga melahirkan anak yang stunting, sehingga bagi remaja (calon pengantin) yang akan menikah diwajibkan untuk melaksanakan pemeriksaan dan konsultasi pra nikah yaitu 3 bulan sebelum menikah yang akan dipantau melalui aplikasi terintegrasi dengan kementerian terkait dan puskesmas setempat. Dengan adanya pemeriksaan kondisi kesehatan dan gizi remaja, ketika dianggap kondisi fisiknya sudah baik, maka siap untuk menikah dan ketika hamil, bayinya dalam keadaan sehat dan melahirkan anak dengan kondisi normal dan tidak stunting.

Pendampingan di sekolah baik negeri maupun swasta harus dilakukan. Apalagi NTB banyak memiliki sekolah swasta terutama pesantren. Edukasi terkait dengan stunting di pesantren akan sangat efektif. Apalagi dilibatkan tokoh agama, pimpinan pesantren dijadikan sebagai model dan tokoh utama dalam sosialisasi dan edukasi terkait dengan stunting dan bagaimana perencanaan keluarga yang baik berdasarkan syariat.

## **Pendampingan Ibu Hamil, Ibu Menyusui Dan Balita 0-5 Tahun**

Sumber utama dari stunting adalah ibu hamil dengan kondisi anemia dan kekurangan gizi serta ibu melahirkan di usia < 20 tahun, yang mana berisiko melahirkan bayi prematur kurang dari 37 minggu atau

bayi dengan berat badan lahir rendah < 1,5 kg, sehingga intervensi pada ibu hamil, ibu menyusui sangat dibutuhkan melalui pemeriksaan kondisi janin pada ibu hamil, hingga pemantauan ibu melahirkan dalam kondisi bayi yang sehat, dengan dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih. Untuk Baduta dan Balita harus ikut dipantau perkembangannya terkait berat badan dan tinggi badan, pemberian ASI eksklusif selama 2 tahun, pemberian MP-ASI, tingkat kehadiran diposyandu, pemberian imunisasi lengkap, dan terdaftar di PAUD, sehingga apabila semua tahapan ini dilaksanakan maka anak dengan kondisi stunting dapat ditanggulangi, walaupun tidak secara signifikan namun perlahan jumlah pertahunnya akan menurun.

Sejak tahun 2018, pemerintah NTB mendorong peningkatan kapasitas bagi Posyandu. Bahkan di beberapa Kabupaten sudah 100% posyandu keluarga. Semakin meningkatkan kapasitas kader-kader posyandu akan sangat efektif jika dilibatkan dalam melakukan pendampingan bagi Ibu hamil, ibu menyusui dan balita. tinggal bagaimana model kolaborasi yang akan dibangun nantinya antara dinas kesehatan, pemerintah desa dan kader posyandu yang akan terlibat.

### **Kolaborasi Lintas Sektor Melalui Rencana Aksi Nasional, Daerah Sampai Tingkat Desa**

Rencana aksi nasional harus berani dilakukan. Tidak hanya sebatas sampai propinsi. Aksi kolaborasi harus terus dilakukan, bahkan sampai ke tingkat yang paling bawah yaitu tingkat Desa. Rencana aksi merupakan suatu langkah cepat, dalam penanganan dan penanggulangan stunting dengan melakukan kolaborasi lintas sektor diseluruh provinsi di Indonesia, dimana dengan adanya kolaborasi ditingkat pusat maupun ditingkat pemerintah daerah, dapat melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya sesuai Peraturan Presiden No 72 tahun 2021, berupa mekanisme pemantauan, pelaporan, evaluasi serta program dan kegiatan dengan mengintervensi seluruh masyarakat dan keluarga yang berisiko stunting maupun yang

memiliki anak stunting sehingga penanggulangan penurunan stunting dapat secara konvergen dan terintegrasi dilaksanakan oleh seluruh stakeholder di Indonesia.

Dengan dimulainya program gotong royong bakti stunting yang di gagas oleh pemerintah daerah NTB. Ini menjadi sebuah cikal bakal atau embrio kolaborasi bersama nantinya. Tinggal dilakukan evaluasi dan memperbaiki dimana kekurangan-kekurangan yang ada.

### **Kebijakan Anggaran**

Data (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018) bahwa untuk menurunkan kasus stunting membutuhkan anggaran yang jumlahnya relatif besar, seperti untuk pembangunan, perbaikan fasilitas akses air bersih, sanitasi dan fasilitas Kesehatan (puskesmas, posyandu), yang mana salah satu faktor penyebab terjadinya stunting berdasarkan (Laporan Nasional Riskesdas, 2018) adalah keluarga yang masih memiliki tempat BAB diruang terbuka, kurangnya akses air bersih, dan sanitasi yang tidak memadai. Selain fasilitas tersebut, pendanaan pun juga dibutuhkan dalam hal membantu perbaikan gizi untuk keluarga yang berisiko stunting (remaja, ibu hamil, baduta, balita). Oleh karena itu, anggaran menjadi bagian terpenting didalam menciptakan pembangunan kualitas manusia yang sehat dan cerdas melalui penanggulangan kasus stunting di Indonesia.

Nah, jika pemerintah daerah NTB serius. Maka, harus berani membuat kebijakan anggaran yang jelas dan khusus untuk program stunting. Bahkan jika perlu berani menganggarkan 25 % dari dana bidang kesehatan. Baru akan kelihatan dampak dari program yang dibuat.



## STUNTING DAN KEBIJAKAN PEMERINTAH DAERAH



**M**engacu pada definisi World Health Organization (WHO), stunting merupakan gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi pada anak yang disebabkan oleh gizi buruk, infeksi yang berulang dan stimulasi psikososial yang tidak adekuat (mencukupi kebutuhan zat yang dibutuhkan bayi dan higienis dalam penyiapan, pemberian dan penyimpanan), terutama pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Mengacu pada definisi tersebut, maka stunting bukan merupakan penyakit tetapi dampak dari kekurangan gizi kronis yang dialami bayi

sejak kandungan. Jadi, tidak ada hubungan antara stunting dengan faktor genetik atau hormonal. Anak yang mengalami gejala stunting bisa diidentifikasi melalui perkembangan fisiknya misalnya tinggi badan yang lebih rendah dibanding anak seusianya. Namun, ini bukan satu-satunya indikasi yang menandakan bahwa anak terdampak stunting, namun ada gejala lainnya misalnya gangguan gigi dan tulang, mengalami sakit secara terus menerus, kurang aktif, wajah tampak lebih muda dari usianya atau terlambat pubertas atau penurunan kecerdasan.

Jadi dari definisi di atas bisa dipahami bahwa stunting bukanlah penyebab tetapi dampak dari pola hidup, pola makan, kebiasaan dan pengaruh lingkungan/kebersihan sekitar yang dilakukan oleh semua orang. Stunting bukan masalah anak kekurangan gizi yang hanya disebabkan oleh kurangnya asupan makanan, tetapi bisa terjadi karena keberagaman makanan yang dikonsumsi, anak, remaja maupun ibu hamil. Sehingga, penanganan stunting yang dilakukan harus bersifat komprehensif, tidak hanya ditangani saat anak-anak sudah terjangkit stunting, namun harus ada intervensi berupa pencegahan salah satunya dengan menjaga pola hidup remaja dan ibu hamil sebelum mereka menikah mengandung bagi remaja dan pasca melahirkan bagi ibu hamil.

Masalah stunting saat ini menjadi masalah prioritas nasional, sebab kualitas generasi yang akan datang sangat ditentukan oleh kualitas generasi saat ini. Stunting memiliki dampak jangka pendek dan jangka panjang, jangka pendek ditandai pada perkembangan otak, perkembangan tubuh dan perkembangan organ tubuh. Jangka panjang berdampak pada intelegensi, seperti kecerdasan dan pendidikan juga menyebabkan risiko penyakit lainnya seperti jantung dan diabetes. Tingkat kesehatan yang rendah pada generasi muda bisa berdampak rendahnya kualitas generasi di masa depan. Jika masalah stunting ini tidak diselesaikan maka akan menyumbang semakin banyak pengangguran dan kemiskinan yang tak terputus di masa yang akan datang.

### **Ihtiar Pemerintah Provinsi dan Pemda dalam Menurunkan Prevalensi Stunting di Lombok Timur**

Peraturan Presiden No 7 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting menjadi “pecut” untuk pentingnya konvergensi program dan kegiatan dalam mencapai target penurunan stunting menjadi 14 persen di tahun 2024. Lombok Timur sendiri memiliki 152.696 keluarga berisiko stunting dari 255.891 keluarga sasaran (59,67%). Selain itu,

ada sasaran 9.970 calon pengantin, 25.887 ibu hamil dan 25.887 ibu pasca salin. Bupati Kabupaten Lombok Timur, H.M Sukiman Azmy cukup yakin akan bisa melampaui target 14 persen di tahun 2024 mendatang, sebab prevalensi stunting yang tadinya berada di angka 47 persen di tahun 2018, kini hanya menjadi 17 persen. Sementara itu, dari Dinas DP3AKB menyampaikan bahwa Lombok Timur memiliki 3.063 Tim Pendamping Keluarga (TPK) yang terdiri dari bidan, kader PKK dan kader KB yang tersebar di 21 Kecamatan dan 254 Desa/Kelurahan. Ini menambah optimis bahwa Lombok Timur bisa meraih target 14 persen sesuai target nasional.

Salah satu kegiatan yang dilakukan oleh Pemerintah Provinsi untuk menekan angka stunting dengan menjalankan kegiatan Launching Gotong Royong Bhakti Stunting di Kecamatan Masbaik Lombok Timur. Kegiatan ini berlangsung pada hari Senin 22 Mei 2023 di halaman Kantor Desa Lendang Nangka Utara. Wakil Gubernur NTB, Dr. Hj. Sitti Rohmi Djalilah datang secara langsung dalam launching gerakan gotong royong tersebut. Gerakan Bhakti Stunting ini merupakan program kolaborasi Pemerintah Provinsi NTB kolaborasi dengan Pemerintah Lombok Timur. Dalam kegiatan tersebut, Ibu Rohmi menjelaskan bahwa program gotong royong ini akan mendorong semua OPD terkait, para pelajar dan masyarakat untuk menggalang sumbangan telur secara sukarela dan hasilnya akan didistribusikan ke desa-desa untuk masyarakat yang mengalami stunting.

Pemilihan Kecamatan Masbagik sendiri sebagai tempat launching gotong royong ini dikarenakan Kecamatan Masbagik merupakan salah satu kecamatan di Lombok Timur yang masih memiliki angka stunting yang cukup tinggi, artinya banyak desanya yang masih berwarna kuning dan merah. Di Kecamatan Masbagik terdapat anak dengan usia 6-24 bulan (1000 HPK) mengalami stunting pendek sebanyak 556 balita, 136 balita mengalami weight faltering atau berat badan tidak naik, ibu hamil kekurangan energi kronis sebanyak 40 orang dan ibu hamil anemia sebanyak 75 orang. Berdasarkan hal

ini Sekretaris Dinas Sosial NTB dalam laporannya mengkalkulasikan kebutuhan makanan tambahan selama 90 hari sejumlah 447 traï telur atau seharga 270 juta rupiah. Kebutuhan telur sebanyak 2 butir telur untuk anak weight faltering, 1 butir telur untuk ibu anemia dan 2 telur untuk ibu KEK (Kekurangan Energi Kronis). “Kami sudah menyiapkan sebanyak 12.000 butir telur yang akan dibagikan di Kecamatan Masbagik untuk kebutuhan selama satu minggu, jadi kita usahakan ada kegiatan makan telur secara terjadwal di setiap desa yang dibarengi dengan pemeriksaan perkembangan anak-anak stunting oleh kader posyandu,” imbuhnya saat menyampaikan laporan dalam kegiatan gotong royong stunting tersebut.

Ibu Sitti Rohmi juga menyampaikan hal senada bahwa stunting adalah salah satu program prioritas nasional, tetapi saat ini angka stunting secara nasional masih datang dari angka survey, namun NTB sudah bisa menyajikan by name by address melalui EPPGBM. Di tahun 2021, input data sudah mencapai 99,5 persen yang dilakukan oleh petugas gizi/kesehatan dari puskesmas, dan saat ini input EPPGM NTB sudah 100 persen. Tetapi di sisi lain beliau juga mengkritisi agar data benar-benar riil, maka survei yang dilakukan harus benar-benar didampingi oleh petugas gizi/kesehatan dari puskesmas, sebab masih banyak survei yang dilakukan saat ini masih banyak yang belum didampingi petugas gizi/kesehatan. “Jadi tidak mungkin disamakan data SSGI dengan EPPGM karena tidak apple to apple. Nasional juga belum bisa merilis EPPGBM Nasional karena belum semua provinsi include sebanyak 100 persen di Indonesia”, katanya dalam kegiatan Launching Gotong Royong Bhakti Stunting Di Kecamatan Masbagik, Lombok Timur (Senin, 22/05/2023),

Dalam rangka mewujudkan komitmen kepala daerah dan peningkatan konvergensi di tingkat Kabupaten/Kota, Kecamatan dan Desa/Kelurahan melalui instrumen manajerial yaitu 8 aksi konvergensi sebagaimana yang diatur pada Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Delapan

aksi konvergensi ini dilakukan untuk menyeleraskan perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, pemantauan dan pengendalian kegiatan lintas sektor serta antar tingkatan pemerintahan dan masyarakat. Delapan aksi konvergensi tersebut meliputi: Analisis Situasi, Rencana Kegiatan, Rembuk Stunting, Peratiran Bupati/Walikota tentang Peran Desa, Pembinaan Kader Pembangunan Manusia, Sistem Manajemen Data Stunting, Pengukuran dan Publikasi Stunting dan Review Kerja Tahunan.

Dengan delapan aksi konvergensi tersebut Pemerintah Lombok Timur terus berhiar untuk melakukan penurunan angka prevalensi stunting di Lombok Timur. Pemerintah terus mendorong penurunan angka stunting agar sesuai dengan target nasional yakni sebanyak 14 persen pada tahun 2024 mendatang. Di Lombok Timur sendiri terjadi penurunan angka stunting selama dua tahun terakhir, menurut data dari e-PPGBM (Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Balita Berbasis Masyarakat), prevalensi angka stunting di Lombok Timur mengalami penurunan dari tahun 2021 sebanyak 18,13 persen dan pada tahun 2022, turun menjadi 17,80 persen. Artinya dari 122.686 bayi, sebanyak 21.245 bayi mengalami stunting di tahun 2022. Dengan penurunan angka stunting yang cukup signifikan ini, Lombok Timur berhasil memperbaiki posisi dari peringkat sembilan menjadi peringkat enam dari sepuluh Kabupaten/Kota di NTB untuk prevalensi stunting ([portallomboktimur.go.id](http://portallomboktimur.go.id), 2022).

Selain e-PPGBM, sebenarnya masih ada data stunting dari dua sumber lainnya, yakni Riset kesehatan dasar (Riskesda) yang dilakukan lima tahun sekali melalui sistem survey, dengan data stunting yang masih cukup tinggi di Lombok Timur yakni sebesar 42,60 persen di tahun 2018 dengan penurunan yang sangat kecil di tahun 2022, yakni sebesar 42,53 persen (BPS, 2022). Sumber data selanjutnya adalah berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) yang dilakukan dua tahun sekali seluruh Indonesia menggunakan sampling. Data stunting berdasarkan SSGI ini sebesar 31,3 persen di tahun 2022, yang menurun di tahun

sebelumnya sejumlah 37,6 persen (bkkbn.go.id, 2022).

Mengenai perbedaan data ini, Dr. H. Pathurrahman selaku Kepala Dinas Kesehatan Lombok Timur menerangkan, Riskesdas dan SSGI memang merupakan program Kemenkes yang menggunakan sampling dan survey dalam memperoleh data, sedangkan E-PPGBM berdasarkan populasi dan dilakukan setiap tahun. Sumber data E-PPGBM disebut paling riil karena langsung by name by address. Jadi, lokasi anak yang mengalami stunting itu diketahui detail yang sumber datanya dari posyandu. Kata Pathurrahman kepada LRC, Kamis 04/05/2023.

### **Intervensi Pemda untuk Menurunkan Prevalensi Stunting**

Kebijakan dan kolaborasi sebenarnya sudah dijalankan oleh Dinas Kesehatan Lombok Timur untuk menurunkan angka prevalensi stunting, misalnya dengan meakukan intervensi stunting. Menurut keterangan Dr. H. Pathurrahman, intervensi stunting terbagi menjadi dua yakni spesifik dan sensitif. Spesifik adalah kegiatan di dalam lingkup kesehatan, misalnya dengan pemantauan status gizi anak dan dilakukan pemberian makanan tambahan. Sementara intervensi sensitif dilakukan di luar sektor kesehatan, seperti penyediaan sarana air bersih, sanitasi dan persoalan kemiskinan.

Ada sejumlah program intervensi sensitif yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan, khususnya di Lombok Timur, di antaranya ialah: konsumsi tablet tambah darah bagi remaja putri, skrining anema pada siswa kelas 7-10, pemeriksaan kehamilan antenatal care (ANC) sebanyak 6 kali termasuk USG, konsumsi tablet tambah darah bagi ibu hamil, tambahan asupan gizi protein hewani bagi ibu hamil kekurangan energi kronis (KEK), pemberian asi eksklusif minimal 6 bulan, pemberian MPASI kaya protein hewani di usia 6-23 bulan, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita melalui posyandu, tata laksana balita dengan masalah gizi kurang/gagal tumbuh dan peningkatan cakupan dan perluasan imunisasi. "Kalau intervensi sensitif ini sebagian besar dilakukan di Posyandu, maka tugas Kepala

Desa perkuat dan hadirkan sasaran Posyandu. Jadi posyandu keluarga perlu diaktifkan agar bisa menyoasar tiga sasaran yakni ibu hamil, balita dan, remaja” tambah Pathurrahman dalam wawancara dengan LRC, (Kamis, 04/05/2023).

Penanganan stunting menurut pakar Stunting Kabupaten Lombok Timur ini, harus dilakukan secara konvergensi. Melaksanakan program penanganan bersama dengan sasaran bersama. Menurutnya, selama pelaksanaan secara konvergensi seluruh stakeholder pemerintah dan pihak swasta maka akan terjadi penurunan. Stunting itu harus dipahami sebagai masalah bersama jadi harus diselesaikan bersama-sama, tidak hanya mengandalkan satu sektor saja, intervensi yang dilakukan itu secara spesifik dan sensitif harus dilakukan secara konvergensi. “Kalau secara umum di Kabupaten Lombok Timur ini terkait program stunting penerimaan dan pelaksanaannya baik di tengah masyarakat tetapi harus tetap diupayakan pengetahuan dan keterampilan kader dan ibu hamil. Bukan berarti penerimaan program yang baik itu tidak ditingkatkan namun, tetap kita tingkatkan”, tambahnya.

Sejak diberlakukannya Undang-Undang Nomor 6/2014 tentang Desa, desa berkewajiban untuk mendukung seluruh kegiatan pembangunan yang menjadi program prioritas nasional. Oleh karena itu, desa diharapkan untuk menyusun kegiatan-kegiatan yang relevan dengan upaya pencegahan dan penurunan stunting terutama dalam skala desa melalui Pemerintahan Desa. Pemerintah telah menganggarkan Dana Desa yang setiap tahun meningkat jumlahnya. Selain itu, desa juga memiliki sumber pendanaan lain seperti Alokasi Dana Desa (ADD) dan pendapatan asli desa. Namun demikian, secara umum alokasi pendanaan desa yang digunakan untuk kegiatan pembangunan terkait dengan penurunan stunting relatif masih sangat kecil.

Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 11/2019 tentang perubahan kedua atas PP Nomor 43/2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 6/2014 pasal 37 telah mengamanatkan

kewajiban Bupati/Walikota untuk menerbitkan peraturan terkait daftar kewenangan berdasarkan hak asal usul dan kewenangan lokal berskala desa. Peraturan ini akan menjadi acuan pemerintah desa dalam menetapkan peraturan desa terkait kewenangan tersebut sesuai situasi, kondisi, dan kebutuhan lokal.

Tujuan utama dari diterbitkannya peraturan Bupati/Walikota tentang kewenangan desa dalam upaya pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi adalah untuk memberikan kepastian hukum yang dapat digunakan sebagai rujukan bagi desa dalam merencanakan dan melaksanakan kegiatan-kegiatan yang mendukung upaya pencegahan dan penurunan stunting. Dan ini menjadi dasar untuk:

1. Menetapkan kewenangan desa dalam mendukung intervensi gizi terintegrasi dalam pencegahan dan penurunan stunting.
2. Meningkatkan alokasi penggunaan APBDes terutama penggunaan Dana Desa untuk kegiatan yang dapat mendukung pencegahan dan penurunan stunting.
3. Menyediakan, memobilisasi, melatih, dan mendanai kegiatan Kader Pembangunan Manusia (KPM) agar dapat memfasilitasi pelaksanaan intervensi gizi terintegrasi dalam pencegahan dan penurunan stunting di tingkat desa.
4. Meningkatkan kuantitas dan kualitas penyediaan layanan pencegahan dan penurunan stunting termasuk pelaksanaan kegiatan perubahan perilaku dan konseling individual/pribadi.
5. Memastikan perencanaan dan penganggaran program/kegiatan pencegahan dan penurunan stunting di tingkat desa.
6. Meningkatkan peran serta masyarakat untuk memanfaatkan layanan penurunan stunting.

Menurut keterangan Kepala Bidang Pemerintahan dan Pembangunan Manusia (P2M) Bappeda Lombok Timur, Khairul Fathi menerangkan bahwa setiap desa/keurahan dibebankan sebesar 30 persen dari dana desa untuk semua program yang berkaitan penurunan stunting. Desa Lokus diberikan beban lebih sedikit, sebaliknya Desa Non Lokus

diberikan beban lebih banyak. “Yang jelas dana desa yang dianggarkan untuk kesehatan itu sebesar 30 persen, spesifik stunting tidak boleh lebih dari 30 persen itu sudah ada aturan dari Pemda. Tetapi kembali lagi pengelolaan dana itu disesuaikan dengan kondisi desanya. Untuk tahun kemarin sekitar 558 milyar anggaran dari pusat yang diasumsikan untuk penanggulangan stunting, tetapi itu bukan hanya untuk kesehatan, juga termasuk proyek besar seperti pengadaan sarana air bersih, sanitasi dan proyek kesehatan lainnya”, jelasnya dalam wawancara kepada LRC pada Senin, 8/5/2023.

### **Masalah Stunting di Desa Kumbang dan Desa Lendang Nangka Utara**

Desa Kumbang merupakan salah satu desa di Lombok Timur yang didatangi oleh penulis untuk mengetahui bagaimana kebijakan pemerintah desa dalam menurunkan angka stunting. Meskipun sudah memiliki sejumlah tujun posyandu dengan jumlah kader orang per posyandu, tetapi di Desa Kumbang sendiri terjadi peningkatan jumlah anak stunting selama dua tahun terakhir, di tahun 2022 terdapat 84 anak stunting dengan usia 0-5 tahun, dan 17 di antaranya berusia 0-2 tahun. Kemudian jumlah ini meningkat di tahun 2023 menjadi 96 anak dengan usia 0-5 tahun dan 24 anak berusia 0-2 tahun. Dengan jumlah 588 anak di Desa Kumbang, angka ini sebenarnya masih terbilang tinggi.

Menurut Ibu Harniati selaku kader pembangunan manusia Desa Kumbang menerangkan bahwa tetap dilakukan aksi dan program penurunan stunting di Desa Kumbang melalui kolaborasi dengan Puskesmas dan Dinas Kesehatan, intervensi yang dilakukan juga secara sensitif dan spesifik. Beberapa program desa untuk menurunkan angka stunting (intervensi sensitif) seperti, pemberian makanan tambahan, tablet tambah darah untuk remaja dan ibu hamil, pendampingan bagi calon pengantin, ibu hamil, ibu melahirkan dan anak usia 1-2 tahun, penyuluhan ke sekolah-sekolah untuk anak remaja terkait kesehatan

reproduksi. Sementara itu untuk intervensi spesifik, Pemerintah Desa Kumbang melaksanakan sejumlah program seperti pemberian BLT dalam bentuk sembako atau makanan tambahan setiap tiga bulan sekali, pembuatan rumah layak huni dan tambahan pembangunan MCK di beberapa tempat. “Biasanya setiap jadwal posyandu, dari Dinas Kesehatan ada dua orang yang mendampingi para kader dan untuk membantu saat posyandu. Selain itu juga mereka memberikan arahan terkait masalah sanitasi, gizi, remaja dan lansia”, tambah Harniati (Sabtu, 13/05/2023).

Meningkatnya jumlah anak stunting di Desa Kumbang sebenarnya merupakan dilema bagi pemerintah desa, menurut Sekretaris Desa Kumbang, Hamdi Nasri berpendapat jika peningkatan jumlah anak stunting selama dua tahun terakhir disebabkan pengetahuan masyarakat terkait masalah stunting masih kurang, terdapat pola pikir lama dalam masyarakat yang menganggap bahwa anak yang mengalami kekurangan gizi (terlihat kerdil) karena faktor keturunan padahal ini disebabkan oleh gizi yang tidak seimbang. Sehingga banyak orangtua yang tidak menganggap itu sebagai masalah fatal. “BLT kita berikan 3 kali pertahun, berupa sembako seperti beras, telur, roti, teri, susu dan sebagainya. Pendamping makanan tambahan diberikan setiap bulan untuk semua anak yang posandu dan ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis”, kata Hamdi.

Bagi Hamdi, Pemerintah Desa Sebenarnya sudah menganggarkan anggaran yang cukup banyak (sekitar 30 persen dari Dana Desa) untuk menurunkan angka prevalensi stunting karena PMT untuk semua balita sasaran posyandu tetap berikan setiap bulan dan khusus ibu hamil dan anak stunting diberikan penambahan pemberian makanan tambahan dari pemerintah desa. Ini berdasarkan kesepakatan bersama dengan masyarakat dan BPD, bahwa tidak boleh bantuan langsung dalam bentuk tunai, sehingga dikonversi dalam bentuk makanan tambahan seperti beras, susu, telur, vitamin, obat-obatan dan sebagainya. Kondisi Desa Kumbang sendiri di tahun 2018-2019

masih belum masuk desa ODF (Bebas Buang Air Besar Sembarangan), tetapi ketika memasuki tahun 2020 sudah menjadi desa ODF dengan ketersediaan air bersih dan sanitasi. “Kalau dari segi kelayakan sudah semua, kita juga buat WC umum untuk digunakan 10 KK. Kalau dilihat jumlah jamban dengan jumlah KK di Desa Kumbang ini bisa dikatakan 99 persen. Apalagi selama 3 tahun terakhir desa sudah menganggarkan closet gratis di setiap rumah. Jadi mereka sudah tidak buang air besar di kali. Yang dapat bantuan, kami wajibkan harus punya WC/kamar mandi layak pakai. Kami juga adakan bantuan rumah layak huni dan setahun 2-3 rumah dikerjakan oleh desa,” tambah Hamdi.

Selain kesadaran masyarakat yang masih kurang, juga terdapat masalah lainnya seperti kurangnya anggaran yang diberikan pemerintah pusat ke desa-desa untuk penanganan masalah stunting. Sebab jika anggaran untuk stunting sebesar 30 persen, tetapi program lainnya harus tetap berjalan ini membuat pemerintah desa masih kewalahan untuk menyalakan dana desa tersebut. “Yang menjadi masalahnya, kita diberikan keleluasaan untuk menggunakan dana desa, tetapi di sisi lain kita tetap harus menjalankan program kesejahteraan lainnya seperti penanganan covid, BLT dan sejumlah program lainnya harus tetap jalan. Sehingga anggaran untuk program stunting ini terasa sangat pas-pasan”, tambahnya lagi dalam wawancara kepada LRC.

Sementara di Desa Lendang Nangka Utara, Kecamatan Masbagik, Lombok Timur angka stunting lebih tinggi dari Desa Kumbang. Menurut keterangan Kepala Puskesmas Lendang Nangka, Puskesmas Lendang Nangka menaungi beberapa Desa/Kelurahan di antaranya, Desa Lendang Nangka, Desa Lendang Nangka Utara, Desa Danger dan Desa Kumbang. Dari 437.000 sasaran posyandu, terdapat 682 anak stunting (16%) dan penyumbang tertinggi angka stunting tersebut di Desa Lendang Nangka Utara sebanyak 194 anak dan sejumlah 32 anak berusia 6-23 bulan. Padahal klaim dari pihak puskesmas mengatakan bahwa dari tahun 2022-2023 terjadi peningkatan sebanyak 22 persen

posyandu keluarga di wilayah puskesmas Lendang angka, sehingga di tahun 2023 menjadi 60 persen. Lalu yang menjadi pertanyaannya, apakah posyandu keluarga ini sudah benar-benar berjalan seperti yang diklaim Kepala Puskesmas Lendang Nangka? Sementara itu, mengenai tingginya angka stunting di Lendang Nangka Utara, Kepala Desa Lendang Nangka Utara memberikan tanggapannya “Pernikahan anak menjadi salah satu penyebab anak stunting di Lendang Nangka Utara, melihat masalah ini kami sudah melakukan sejumlah pelatihan dan penyuluhan namun karena adanya faktor adat, sehingga kami masih kesulitan dalam menurunkan angka pernikahan anak ini”, ungkapnya dalam sambutan kegiatan Launching Gotong Royong Bhakti Stunting Di Kecamatan Masbagik (Senin , 22/05/2023).

### **Strategi Mengatasi Masalah Stunting di Lombok Timur**

Pertama, mengutip dari website Kementerian Kesehatan, Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin memfokuskan 11 program intervensi spesifik untuk menurunkan stunting. Kesebelas program tersebut diarahkan pada 2 fase pertumbuhan. Yaitu, fase ibu hamil atau sebelum melahirkan dan fase sesudah melahirkan yang utamanya pada bayi usia 0-24 bulan. Menkes menjelaskan dari 11 program intervensi, salah satunya adalah program pendidikan, edukasi, dan promosi yang mencakup kedua fase pertumbuhan tersebut. Sementara 10 intervensi lainnya fokus pada masing-masing fase kehidupan yang paling tinggi determinannya terhadap stunting (Dikutip dari badankebijakan.kemkes.go.id, 2023).

Penulis setuju terkait hal yang disampaikan oleh Menkes dan intervensi yang disarankan tersebut bisa dipraktikkan di seluruh posyandu. Intervensi yang dilakukan menasar tiga kelompok, pertama pada fase sebelum bayi lahir (remaja), kedua ibu hamil dan fase ketiga pada ibu pasca melahirkan. Pertama, intervensi difokuskan pada remaja putri di kelas 7-10. Intervensi yang dilakukan dengan memberikan tablet tambah darah. Jadi remaja putri kalau bisa sebelum hamil

jangan anemia. Menurut Menteri Kesehatan menerangkan bahwa setiap intervensi ada pengukurannya, sehingga remaja putri akan diukur hemoglobin. “Bila HB-nya di bawah 12, artinya putri tersebut anemia dan harus minum tablet tambah darah”, kata Budi (Dikutip dari badankebijakan.kemkes.go.id, 2023).

Selanjutnya program intervensi pada kelompok kedua yaitu ibu hamil. Pada kelompok ini, ibu hamil akan diberikan tablet tambah darah dan memastikan asupan gizi cukup. Cara mengukurnya dengan pelayanan antenatal care (ANC) yang tujuannya untuk pemeriksaan selama kehamilan atau ANC. ANC ini dinaikkan menjadi 6 kali. Selain itu ada pemeriksaan USG untuk melihat pertumbuhan janin normal atau tidak.

Pada kelompok ketiga yaitu pada saat bayi sudah lahir, intervensi akan difokuskan pada bayi usia 0-24 bulan, karena pada bayi usia tersebut yang determinan stunting paling tinggi. Programnya adalah imunisasi, ASI eksklusif, dan bila bergejala diberikan protein hewani. Program imunisasi diutamakan rotavirus dan pneumokokus, karena infeksi yang paling banyak pada bayi itu pneumonia atau pernafasan dan diare. Menkes menyampaikan agar memastikan bayi yang baru lahir mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan. Dan program ketiga, bayi yang diidentifikasi beresiko stunting agar segera dicegah dengan memberikan protein hewani. Sementara bila sudah stunting harus dikirim ke rumah sakit daerah dan ditangani oleh dokter anak.

Kedua, perlu dipahami bahwa stunting ini merupakan dampak, bukan penyebab. Stunting adalah dampak dari pola hidup/ lingkungan yang tidak sehat atau keberagaman makanan yang dikonsumsi, sehingga penanganan yang dilakukan harus bersifat komprehensif. Jadi, orang-orang yang berpotensi terkena stunting bukan hanya dari kalangan masyarakat kurang mampu, semua orang bisa terkena stunting jika menerapkan pola hidup yang tidak sehat. Namun, selama ini penulis menilai fokus pemerintah hanya melakukan intervensi untuk

menangani masyarakat sudah terdampak stunting, artinya ada kasus dulu baru pemerintah turun tangan. Padahal intervensi untuk pencegahan/preventif stunting itu sendiri tak kalah pentingnya. Adanya sarana air bersih, sanitasi, penyuluhan kepada remaja terkait masalah gizi dan reproduksi tak kalah pentingnya. Jadi, jika kita menginginkan masalah stunting ini selesai, maka kita harus prioritaskan juga di bagian pencegahannya.

Ketiga, Menkes menganalogikan stunting itu seperti kanker yang ada stadiumnya. Bila sudah terjadi stunting, kemungkinan untuk sembuh susah sekali. Rata-rata kemungkinan hanya 5% yang dapat sembuh. Namun, kalau benar-benar dedikasi untuk mengurus dan melakukan perawatan di rumah sakit, paling tinggi 20% yang dapat sembuh. Stadium 1 yaitu weight faltering atau berat badan tidak naik. Stadium 2 yaitu underweight atau berat badan turun. Stadium tiga malnutrition atau gizi kurang, dan stadium 4 gizi buruk. Jadi jangan sampai anak-anak melewati stadium weight faltering dan underweight karena kalau sudah stunting akan susah disembuhkan. Jadi ketika bayi mengalami underweight, langsung berikan protein hewani seperti telur, ikan, ayam dan susu karena berdasarkan pengalaman pada program penurunan stunting, Menkes mengatakan hanya dua minggu balita yang diintervensi protein hewani, balita tersebut bisa kembali ke semula.

Keempat, dalam kegiatan Launching Gotong Royong Bhakti Stunting Di Kecamatan Masbagik, Lombok Timur (Senin, 22/05/2023), Kepala Dinas Kesehatan menerangkan di akhir 2019 sudah mengedepankan posyandu keluarga, walaupun di tahun 2021 kondisi posyandu keluarga di Lombok Timur masih banyak yang warna kuning dan merah, namun di tahun 2023 ini hampir semua posyandu konvensional menjadi posyandu keluarga, jika ditotalkan ada 1998 posyandu keluarga di Lombok Timur. Posyandu keluarga sendiri, yakni mendekatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat di tingkat dusun dengan sasaran bayi, ibu hamil/melahirkan, remaja dan lansia. Tetapi faktanya,

sebagian besar masyarakat hanya tahu bahwa posyandu hanya untuk ibu hamil dan bayi. Jarang sekali kita melihat masyarakat lansia atau remaja yang datang ke posyandu. Sosialisasi yang dilakukan di tingkat desa juga biasanya hanya menasar ibu hamil, ibu melahirkan dan balita. Penulis berharap agar ke depannya, koordinasi di tingkat desa bisa menasar masyarakat lansia misalnya dengan datang langsung ke rumahnya, dan jadwal posyandu dilakukan di hari libur sekolah agar para remaja bisa datang posyandu. Artinya, semua pihak terkait tidak hanya harus menunggu tetapi juga melakukan jemput bola.

Kelima, pemberian makanan tambahan (PMT), misalnya dalam bentuk makanan seperti roti, susu, ikan teri dan sebagainya untuk menambah protein hewani pada balita maupun ibu hamil juga sebenarnya masih kurang efektif. Sebab, belum tentu semua orang atau anak memiliki kesukaan yang sama pada satu jenis makanan. Sehingga pemberian makanan tambahan yang seharusnya diperuntukkan bagi ibu hamil atau anak tidak tepat sasaran. Perlu dilakukan pemantauan, dengan survei atau observasi ke tengah-tengah masyarakat terkait terkait preferensi makanan yang disukai. Dengan begitu, pemberian makanan tambahan yang diberikan bisa lebih beragam dan efektif.

Keenam, dalam kegiatan Launching Gotong Royong Bhakti Stunting di Kecamatan Masbagik dengan membuat program sumbangan telur sukarela sebenarnya bukan penulis tidak setuju atau menentang kegiatan tersebut, tetapi harus dilihat kembali sejauh mana keefektifannya. Misalnya, jika anak-anak sekolah disuruh untuk menyumbang telur, apakah telur-telur tersebut tidak akan rusak saat didistribusikan atau apakah semua orangtua di rumah menyediakan telur? Jadi mungkin bisa diganti dengan uang seharga satu butir telur. Kemudian uang yang sudah dikumpulkan oleh sekolah bisa didistribusikan ke Dinas Pendidikan untuk dibelikan makanan tambahan untuk masyarakat yang mengalami stunting.

Ketujuh, salah satu komitmen Pemerintah dalam menurunkan angka stunting yang juga tertuang dalam delapan aksi konvergensi adalah meningkatkan kapasitas kader posyandu di setiap desa. Tetapi, menurut keterangan Kader Pembangunan Manusia (KPM) di Desa Lendang Nangka, Desa Kumbang dan Desa Lendang Nangka Utara, selama ini pelatihan yang diberikan baik desa, puskesmas atau Dinas Kesehatan memberikan kuota yang terbatas, tidak semua kader posyandu bisa ikut dalam sejumlah pelatihan. Artinya, dalam pelatihan hanya diambil satu perwakilan dari kader per posyandu. Misalnya, jika dalam satu desa memiliki tujuh posyandu dan dalam satu posyandu terdapat lima orang kader, hanya tujuh orang saja yang bisa ikut pelatihan.

Mengenai hal ini Khairul Fathi selaku Kabid P2M Bappeda juga menyampaikan hal yang sama, “Dana di daerah terbatas sehingga pelatihan yang dilakukan biasanya hena mengambil perwakilan dari satu kader per posyandu. Selain karena dana juga agar kelas bisa berjalan lebih efektif, kalau kelas dalam jumlah besar biasanya kurang efektif. Jadi kami berharap kader posyandu yang datang bisa mengajarkan hal yang sama ke kader yang lain”, ungkapinya pada Senin, 08/05/2023.

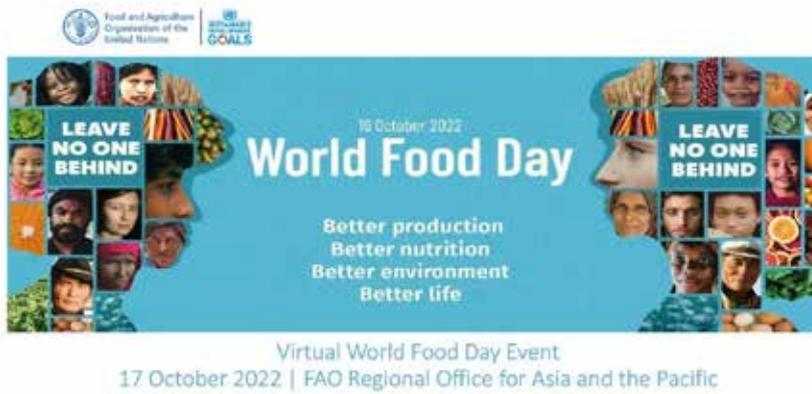
Padahal, pelatihan untuk peningkatan kapasitas itu sangat penting untuk menunjang kemampuan kader dalam memandu kegiatan posyandu. Kalau memang karena alasan keefektifan karena banyaknya peserta, ke depannya bisa dijadikan tiga atau empat kelas agar pelatihan lebih intensif. “Biasanya, kami diberikan pelatihan dari desa/puskesmas tapi itu sangat terbatas misalnya dari posyandu hanya diambil satu orang kader. Kata Herniati (KPM Desa Kumbang) dalam wawancara kepada LRC (Sabtu, 13/05/2023)

Kedelapan, salah satu hal yang juga disoroti oleh Ibu Rohmi adalah survei EPPGM yang selama ini masih beberapa ditemukan yang tidak diawasi oleh petugas giz/ kesehatan dari puskesmas. “Di Lombok

Timur ada sekitar 18 area yang menjadi titik survei tetapi selama ini masih saja ada survei yang dilakukan tidak didampingi oleh petugas gizi/kesehatan dari puskesmas, jadi tidak boleh ada survei yang tidak didampingi oleh petugas gizi sehingga angka itu benar-benar valid”, ungapnya dalam Launching Gotong Royong (Senin, 22/05/2023). Penulis sangat setuju dengan apa yang disampaikan oleh Ibu Rohmi, terlebih data ini akan menjadi acuan untuk melakukan intervensi sehingga intervensi yang dilakukan bisa cepat dan tepat sasaran.



# HARI PANGAN SEDUNIA 16 OKTOBER 2022: TANTANGAN PANGAN LOKAL NTB DALAM USIANYA YANG KE 64 TAHUN



**H**ari pangan sedunia diperingati setiap tanggal 16 Oktober. Tahun ini peringatan hari pangan sedunia mengambil tema Tema Hari Pangan Sedunia tahun 2022, sebagaimana dikutip dari laman Food and Agricultural Organization (FAO) adalah “Leave no one behind.” Tema ini sebagai pengingat bahwa dalam kemajuan pembangunan, masih banyak orang yang tertinggal dan faktanya jutaan orang tidak mampu membeli makanan sehat.

Bertepatan dengan hal tersebut maka, tulisan ini dibuat untuk

menyambut Hari Pangan Sedunia serta peringatan hari jadi Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) yang telah berusia 64 tahun pada tahun ini. Selain itu, tulisan ini juga untuk mendukung Visi NTB Gemilang 2023 di bawah kepemimpinan Gubernur NTB Dr. Zulkifliemansyah dan Wakil Gubernur NTB Dr. Sitti Rohmi Djalillah.

Pertama penulis ingin menyampaikan tentang capaian produksi padi NTB yang mengalami peningkatan. Produksi padi NTB pada 2022 mencapai 1,452,945 ton GKG meningkat

dari tahun sebelumnya sebanyak 1,419,560 ton GKG. Begitu pula untuk capaian produksi jagung dimana, pada tahun ini produksinya mencapai 1,825,519 ton, meningkat dari capaian produksi tahun 2021 sebesar 1,679,311 ton (Kementerian Pertanian, 2023).

Menarik apabila peningkatan produksi padi dan jagung di NTB dikaitkan dengan masih tingginya angka stunting. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018) Kementerian Kesehatan bahwa angka stunting di NTB pada 2018 mencapai 33,5 persen dan masih di atas angka stunting nasional 2018 sebesar 30,8 persen. Terakhir, berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, angka prevalensi stunting di NTB mencapai 32,7 persen dan masih berada di atas angka stunting nasional sebesar 21,6 persen. Apabila merujuk pada standar WHO yaitu sebesar  $\leq$  20 persen maka, kondisi stunting di NTB termasuk dalam kategori buruk atau kritis.

Peningkatan produksi ini selalu dikaitkan dengan capaian pemerintah dalam program ketahanan pangan. Hal ini juga membuktikan bahwa beras sebagai makanan pokok masih menjadi satu-satunya sumber utama karbohidrat walaupun sudah menyantap semangkuk bubur jagung. Hal ini terlihat dari konsumsi kalori rata-rata per kapita sehari-hari penduduk NTB sebesar 2.460,44 kkal dalam sehari, di atas rata-rata nasional sebesar 2.079,09 kilokalori (kkal) pada 2022 (Susenas Maret, 2022).

Meningkatnya produksi beras memberikan konsekuensi yang bias terhadap apresiasi masyarakat di NTB terhadap pangan lokal. Singkong, ubi jalar, sagu, dan sorgum menjadi komoditas inferior yang mempunyai nilai sosial rendah, sebab jika dikonsumsi dianggap orang miskin. Ini tentunya menjadi tantangan bagi pemerintah NTB mengingat potensi pangan lokal yang sangat besar di daerah ini sebagai pilar kedaulatan pangan guna memerangi stunting.

## TANTANGAN

### Kurangnya Pemanfaatan Pangan Lokal

#### Produksi Sub-Sektor Tanaman Pangan NTB Periode 2018 – 2022

Komoditi	Tahun				
	2018	2019	2020	2021	2022
Padi	1,460,339	1,402,182	1,317,190	1,419,560	1,452,945
Jagung	1,497,959	1,785,537	1,470,121	1,679,311	1,825,519
Kedelai	50,063	43,527	33,226	16,718	19,430
Kacang Hijau	12,391	8,355	16,915	23,424	21,593
Kacang Tanah	25,148	29,789	33,368	30,365	26,936
Ubi Jalar	10,407	19,615	14,989	10,835	13,124
Ubi Kayu	42,462	60,015	50,992	65,201	39,147

Sumber: Direktorat Jenderal Tanaman Pangan Kementerian Pertanian RI, 2023

Berdasarkan data pada tabel di atas, terlihat tantangan bagi pemerintah NTB dimana produksi pada sub sektor tanaman pangan di NTB terus mengalami peningkatan. Namun, pertanyaannya adalah dengan ketersediaan pangan mengapa angka stunting di daerah ini sangat tinggi.

Selama ini kita seringkali memandang persoalan pangan hanya dari sisi makro saja yaitu tentang ketersediaan pangan. Kita lupa bahwa ketahanan pangan yang juga memiliki keterkaitan dengan berbagai kasus kurang gizi merupakan dampak ketahanan dari aspek mikro yaitu ketahanan pangan di tingkat rumah tangga serta anggota rumah tangga terutama pada anak an ibu hamil yang berasal dari rumah tangga miskin. Hal ini juga seringkali membuat kita terjebak pada ketahanan pangan dalam arti sempit yang selalu melihat aspek masukan yaitu produksi dan penyediaan pangan. Padahal ketersediaan pangan yang melimpah tidak menjamin penduduk terbebas dari persoalan kelaparan dan kekurangan gizi. Konsep ketahanan pangan yang luas ini ternyata bertolak pada tujuan akhir dari ketahanan pangan yaitu tingkat kesejahteraan manusia.

Sedikitnya terdapat 64 jenis tumbuhan lokal di NTB yang dapat dimanfaatkan sebagai pangan alternatif. Bagian buah merupakan bagian tumbuhan yang paling banyak dimanfaatkan sebagai pangan alternatif yaitu sebanyak 27 jenis, biji sebanyak 15 jenis, umbi dan daun sebanyak 10 jenis, sedangkan tumbuhan yang bagian batangnya sering dimanfaatkan sebagai pangan alternatif sebanyak dua jenis. Adapun dari beberapa pangan lokal tersebut antara lain adalah, Lomak/kimpul (*Xanthosoma sagittifolium*), Sabrang (*Caleus tuberosa*), Sebek/ganyong (*Canna edulis*), Kacang tunggak (*Vigna unguiculata*), Kacang komak (*Dolichos lablab*), dan Padi Gogo.

Fokus pada swasembada pangan kaya beras dan menyebabkan semua harus dikonversikan menjadi pangan. Situasi seperti ini menyebabkan suatu persoalan tersendiri terutama dalam menghadapi persoalan stunting. Hal ini karena dalam penanganan stunting tidak cukup pada pemenuhan gizi makro saja melainkan pemenuhan gizi mikro juga sangat penting seperti vitamin, mineral, hingga zat besi.

### **Globalisasi Pangan Dan Kedaulatan Petani NTB**

Peringatan hari pangan sedunia mengandung makna bahwa pentingnya meningkatkan kesadaran dan perhatian kita semua terhadap persoalan pangan. Untuk itu dalam usianya yang ke 64, dimana komitmen pemerintah NTB berupaya menghadirkan industrialisasi untuk meningkatkan nilai tambah pada produk pertanian patut mendapatkan apresiasi. Namun, dengan peningkatan nilai tambah produk pertanian melalui industrialisasi akan menimbulkan globalisasi pangan pada petani.

Globalisasi pangan yang disebabkan tumbuhnya berbagai macam produk pertanian olahan akan berdampak pada aspek produksi. Dampak ini akan mengakibatkan petani dipaksa untuk lebih melayani kebutuhan pihak luar (masyarakat kota) daripada kebutuhan komunitasnya. Para petani akan kehilangan kedaulatan dan kemandiriannya karena jenis tanaman dan cara menanam

harus menyesuaikan dengan permintaan pasar. Pada akhirnya untuk mengejar produksi maka, petani akan semakin besar ketergantungannya pada berbagai input pertanian mulai dari pupuk, obat-obatan, hingga benih.

Suka tidak suka persoalan pupuk bersubsidi masih sering bermasalah. Beberapa masalah yang sering dialami pada pupuk bersubsidi, antara lain kelangkaan, terlambatnya distribusi pupuk, dan subsidi tidak tepat sasaran. Masalah-masalah ini dapat menyebabkan hasil panen tidak maksimal dan menghambat produktivitas petani.

Distribusi pupuk bersubsidi adalah “lahan basah” mafia perdagangan pupuk baik dalam skala kecil maupun yang berskala besar untuk mengeruk keuntungan berlebihan di tengah penderitaan petani. Walaupun pengawasan telah dilakukan secara ketat namun, rantai distribusi pupuk dari hulu ke hilir tetap memberikan celah untuk terjadinya praktik penyelewengan.

Selain itu globalisasi pangan juga berdampak pada aspek distribusi, para petani di NTB akan berhadapan dengan mekanisme distribusi yang berorientasi mekanisme pasar. Terjadi persaingan harga bahkan mengarah kepada ketiadaan perlindungan harga akibat mekanisme tersebut seperti yang terjadi selama ini. Salah satunya adalah adanya kecenderungan untuk mengekstraksi semua komoditi pangan yang laku di pasaran keluar dari kawasan perdesaan tersebut. Hal ini tentu saja akan merugikan petani karena pada kenyataannya selama ini mekanisme pasar tidak pernah berpihak pada petani. Pada tahapan ini pula rentang harga di tingkat produksi dan konsumsi terjadi. Pihak yang mendapatkan keuntungan terbesar adalah agen yang bermain pada tahapan distribusi ini. Petani sebagai produsen dan konsumen pada umumnya tidak memiliki akses dan kontrol pada proses distribusi tersebut.

Pada aspek konsumsi, ketika petani sudah memproduksi apa yang bukan menjadi kebutuhannya dan dipengaruhi oleh besarnya intervensi pasar, mereka akan banyak tergantung pada berbagai produk luar untuk memenuhi kebutuhan (pangan)nya yang tentunya didapat melalui sistem pasar. Konsumen juga terpaksa mengakses pasar dengan harga yang sangat tinggi bila dibandingkan harga produksi. Selain itu masyarakat perdesaan juga relatif sudah mulai terkena homogenisasi panganan. Salah satu indikasinya adalah makin banyaknya panganan pabrikan yang masuk ke perdesaan dan makin langkanya makanan tradisional yang diproduksi di kawasan tersebut.

### **Komersialisasi Pangan di Perdesaan**

Masih tingginya angka stunting salah satunya disebabkan oleh pola makan yang tidak mencerminkan pada kecukupan gizi yang sehat. Pergeseran pola makan yang mengarah kepada mengkonsumsi makanan instan tidak hanya terjadi di wilayah perkotaan saja. Pergeseran ini bahkan telah merambah ke wilayah perdesaan di seluruh wilayah Provinsi NTB. Walaupun perkembangan restoran cepat saji belum merambah ke wilayah perdesaan namun, bukan berarti homogenisasi dan komersialisasi pangan tidak terjadi. Salah satu contohnya adalah kebiasaan mengkonsumsi mie instan.

Seiring dengan pembangunan dan pertumbuhan ekonomi Provinsi NTB yang terus meningkat dan ditandai dengan semakin baiknya sarana transportasi dan informasi telah menyebabkan semakin membanjirnya jenis pangan pabrikan ini ke berbagai wilayah NTB. Begitu juga dengan semakin dipermudahnya izin investasi membuat pertumbuhan toko-toko ritel modern bermunculan bahkan hingga ke pelosok desa. Tidak heran apabila saat ini banyak ditemukan produk-produk pangan pabrikan seperti mie instan, agar-agar dan, biskuit dapat ditemukan tidak hanya pada toko-toko modern namun telah merambah hingga warung atau kios-kios kecil di pelosok desa.

Kondisi ini tentunya akan berdampak pada semakin berkurangnya minat masyarakat NTB untuk mengkonsumsi pangan lokal yang pada akhirnya dikhawatirkan berbagai jenis pangan lokal tersebut akan menjadi bahan cerita para orang tua kepada anak-anaknya saja. Kecenderungan masyarakat menjadikan mie instan sebagai makanan alternatif pengganti makanan pokok patut menjadi kekhawatiran kita bersama. Dalam suatu artikel menyebutkan bahwa kebiasaan memakan mie instan akan berpengaruh pada (1) gangguan pencernaan; (2) dapat memicu kanker; (3) Obesitas; (4) meningkatkan kolesterol; (5) menyebabkan keguguran pada ibu hamil; (6) gagal ginjal dan; (7) kerusakan hati.

Hal yang paling dahsyat adalah munculnya kecenderungan pergeseran pola makan dari beras ke gandum. Amang dan Sawit (2001) menunjukkan bahwa masyarakat berpenghasilan relatif tinggi telah mengurangi konsumsi beras karena beras telah dianggap sebagai bahan inferior (Amang dan Sawit 2001). Homogenisasi ini bukan hanya semakin mempertinggi tingkat ketergantungan desa pada produk-produk dari luar, melainkan juga telah mematikan produksi panganan tradisional di wilayah NTB.

## Rekomendasi



Meningkatkan penganekaragaman konsumsi dan cadangan masyarakat NTB harus dilakukan dengan pemanfaatan pangan lokal ditengah gempuran globalisasi dan komersialisasi pangan untuk

menunjang kebutuhan pangan yang bergizi dan sehat masyarakat NTB. Menggalakkan pangan lokal juga dimaksudkan sebagai salah satu upaya pencegahan stunting melalui pemberian makanan yang sehat dan penuh gizi.

Diversifikasi pangan lokal seperti pada komoditi umbi-umbian perlu terus digalakkan karena apabila melihat konsumsi masyarakat NTB pada komoditas ini yang masih jauh dari rata-rata konsumsi nasional. Kinerja kelompok pangan umbi-umbian di NTB masih jauh dibandingkan dengan beras. Upaya mengedukasi masyarakat agar mengurangi konsumsi beras dan mengalihkannya ke konsumsi pangan yang lebih beragam ini sangat penting untuk dilakukan. Salah satu jalannya adalah mengembalikan pangan lokal.

Diversifikasi pangan dari umbi-umbian berpotensi besar untuk dikembangkan. Hal ini didasarkan pertimbangan bahwa umbi-umbian merupakan merupakan sumber karbohidrat setelah padi dan jagung, memiliki potensi produktivitas yang tinggi, potensi diversifikasi produk yang cukup beragam, kandungan gizi yang beragam dan, memiliki potensi pasar baik lokal maupun regional.

Selain dari sisi masyarakat, pemerintah daerah di seluruh wilayah NTB juga perlu melakukan inovasi dan kreasi kebijakan terkait dengan upaya menumbuhkan kegemaran mengkonsumsi pangan lokal. Adapun langkah-langkah yang dapat ditempuh oleh pemerintah daerah adalah menyediakan dan mengusahakan penggunaan pangan lokal dalam acara-acara resmi pemerintahan ataupun dalam acara tidak resmi. Selanjutnya dalam sektor pariwisata pemerintah daerah dapat mewajibkan ketersediaan pangan lokal dalam pelayanan kuliner di setiap hotel-hotel yang ada di seluruh wilayah NTB.

Selanjutnya mengadakan festival pangan lokal yang dilakukan secara berkelanjutan juga merupakan salah satu upaya mengenalkan pangan lokal kepada masyarakat. Yang terakhir adalah pemerintah daerah

mengadakan lomba cipta kuliner yang berbasis olahan pangan lokal yang resepnya kemudian dibagikan kepada masyarakat.

## **Kesimpulan**

Berdasarkan uraian di atas dapat diambil kesimpulan yaitu :

1. Pemenuhan gizi masyarakat yang beranekaragam diperlukan sebagai upaya pencegahan stunting akibat kurangnya asupan gizi sehat dan bernutisi.
2. Program industrialisasi jangan sampai mengorbankan kedaulatan dan kemandirian petani di NTB
3. Pemanfaatan pangan lokal sebagai upaya membendung komersialisasi pangan di NTB



# COVID-19 DAN RISIKO KETAHANAN GIZI ANAK DI NTB



**P**andemi Covid-19 yang sudah berlangsung lebih dari setahun telah membawa dampak pada semua aspek kehidupan. Berbagai kebijakan pembatasan sosial telah dilaksanakan, baik tingkat nasional hingga daerah untuk mengurangi tingkat penyebaran virus corona tersebut. Data terakhir dari Dinas Kesehatan Provinsi NTB yang diakses melalui [www.corona.ntbprov.go.id](http://www.corona.ntbprov.go.id) menyebutkan, kasus Covid-19 di NTB hingga tanggal 16 Juli 2021 sebanyak 16.883 kasus

dengan rincian 1.631 (9,66%) menjalani perawatan, 14.615 (86,57%) dinyatakan sembuh dan, 637 (3,77%) meninggal. Upaya untuk menekan laju penyebaran Covid-19 di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) maka, pemerintah telah menerapkan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) Darurat di Kota Mataram dan PPKM Skala Mikro di 9 kabupaten/kota lainnya di NTB.

Kebijakan pembatasan tersebut tentunya telah memberikan

dampak pada pengurangan aktivitas sosial dan ekonomi maupun terhadap kondisi sosial budaya masyarakat, termasuk didalamnya adalah pada kegiatan pelayanan gizi serta kesehatan ibu dan anak. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan (2020) menunjukkan bahwa, pandemi Covid-19 telah berdampak pada penurunan kunjungan pemeriksaan kehamilan serta pelayanan kesehatan bagi bayi, anak umur di bawah lima tahun (balita), dan anak. Hal ini juga berdampak pada tutupnya sebagian besar posyandu di Indonesia selama pandemi Covid-19.

Untuk itu, menarik untuk kita cermati dampak pandemi Covid-19 terhadap ketahanan gizi masyarakat? Terutama melihat perkembangan status gizi anak yang menjadi faktor penyebab stunting pada anak balita.

### **Covid-19 Dan Perkembangan Status Gizi Anak NTB**

Sebelum datangnya pandemi Covid-19, Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) telah menghadapi permasalahan gizi. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi NTB tahun 2019, masih ada 27,75 persen balita yang mengalami stunting. Angka prevalensi stunting ini menurun dibandingkan dengan angka prevalensi stunting pada hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang lalu yang mencapai 33,5 persen serta Riskesdas tahun 2013 sebesar 45,2 persen.

Adanya penurunan angka prevalensi stunting ini menandakan bahwa berbagai bentuk intervensi yang dijalankan oleh Gubernur NTB Dr. Zulkifliemansyah dan Wakil Gubernur NTB Dr. Sitti Rohmi Djalillah menunjukkan hasil. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menyebutkan bahwa pandemi Covid-19 telah menyebabkan angka stunting di Indonesia meningkat<sup>1</sup>. Kondisi ini tentunya akan berdampak pada menyurutnya kemajuan yang telah dicapai oleh pemerintah provinsi dan kabupaten/kota di NTB didalam mengatasi permasalahan gizi dan kesehatan ibu dan anak.

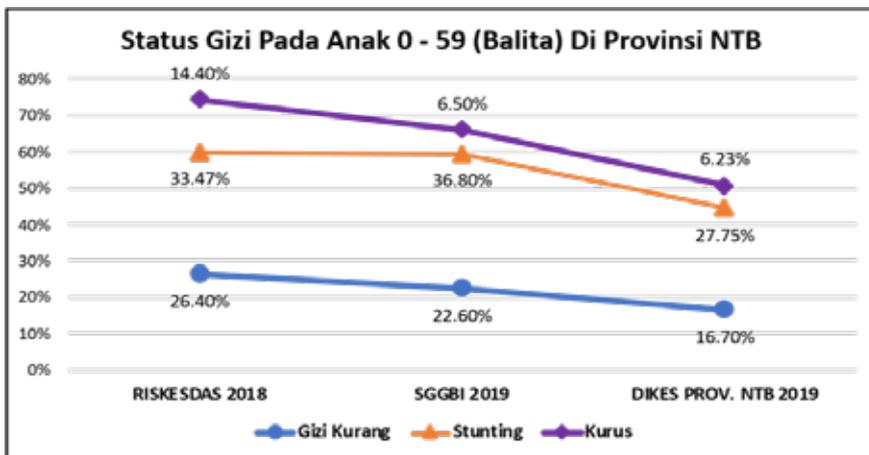
Stunting adalah kondisi di mana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur, sesuai standar deviasi yang ditetapkan WHO. Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi. Balita yang mengalami stunting termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, morbiditas atau kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Intervensi yang paling menentukan yaitu pada 1.000 hari pertama kehidupan. Dampak buruk bagi balita stunting di antaranya mudah sakit, gangguan pertumbuhan fisik dan metabolisme pada tubuh, serta di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam kemampuan kognitif dan prestasi belajar, dan beresiko tinggi mengalami berbagai penyakit seperti diabetes, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua.

Namun, dengan adanya pandemi Covid-19 yang masih berlangsung saat ini tentunya dapat menjadi “warning” bagi capaian tersebut. Upaya mitigasi yang dijalankan oleh pemerintah daerah dalam upaya pencegahan Covid-19 akan berpotensi menghambat akses ibu dan anak terhadap layanan kesehatan yang optimal. Penurunan jumlah kunjungan ke layanan gizi tentunya juga akan menimbulkan potensi baru yaitu memunculkan masalah gizi dan kesehatan baru lainnya.

Menurut data dari aplikasi Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) Kementerian Kesehatan, terdapat 23,8 persen atau 82.150 anak NTB mengalami prevalensi stunting pada tahun 2020. Angka ini lebih rendah dibandingkan dengan hasil Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019 terdapat 36,8 persen balita di NTB mengalami stunting. Selanjutnya terdapat 22,6 persen anak yang mengalami kurang gizi dan 6,50 persen anak yang mengalami wasting atau kurus.

Bagi keluarga yang masuk dalam kategori miskin tentunya menjadi yang paling rentan terhadap dampak dari Covid-19. Tindakan

peningkatan pada layanan pencegahan dan perawatan untuk anak-anak terutama yang mengalami masalah gizi harus segera dilakukan, mengingat risiko peningkatan penyakit dan kematian anak terkait dengan penyebaran Covid-19. Tingkatan stres orang tua juga akan dipengaruhi oleh adanya kebijakan pembatasan sosial ekonomi yang diterapkan, ujungnya akan berdampak pada pola asuh orang tua kepada anak. Situasi ini tentunya menjadi pengalaman yang merugikan bagi kesehatan anak, terutama dalam jangka panjang yaitu terhadap perkembangan kognitif, kesehatan mental dan fisik, serta produktivitas anak di masa depan ketika sudah beranjak dewasa.



Gambar 1. Perkembangan Status Gizi Anak (Balita) Di Provinsi NTB

Permasalahan gizi di masa pandemi ini tentunya semakin menambah beban pemerintah daerah dimana, dengan beragam kebijakan penanganan penyebaran Covid-19 membuat berbagai pelayanan fasilitas kesehatan semakin terbebani. Pembatasan aktivitas masyarakat juga berdampak terhadap terganggunya rantai pasokan makanan, hilangnya pendapatan masyarakat akibat terkena PHK dapat menyebabkan adanya peningkatan dalam jumlah anak-anak yang mengalami masalah gizi di NTB.

Kebijakan-kebijakan pengangan Covid-19 mulai dari pemerintah pusat sampai ke tingkat pemerintahan daerah berdampak terhadap model atau metode pelayanan kesehatan yang diberikan, seperti pos pelayanan terpadu (posyandu) serta pada pelayanan puskesmas yang mengalami pembatasan, berpotensi menjadi faktor pada yang melatarbelakangi kunjungan pemeriksaan kehamilan dan pemberian imunisasi penambah darah. Sejak Maret 2020, di banyak wilayah di Indonesia, terdapat imbauan agar pelaksanaan posyandu ditunda untuk mencegah penyebaran COVID-19. Posyandu dapat tetap dilaksanakan di wilayah zona hijau atau jika ada arahan khusus dari kepala daerah.

### **Stunting Dan Lingkaran Kemiskinan**

Masih tingginya angka stunting di NTB tentunya merupakan masalah serius didalam pembangunan sumber daya manusia (SDM) untuk mewujudkan NTB yang Gemilang dan Berdaya Saing (NTB Gemilang) 2023. Masalah stunting menunjukkan ketidakcukupan gizi dalam jangka waktu panjang, yaitu kurang energi dan protein, juga beberapa zat gizi mikro.

Masalah gizi pada stunting memang sudah lama diketahui dan ini juga terkait dengan kemampuan ibu dan anak untuk dapat mengakses makanan yang bergizi. Akses terhadap pemenuhan makanan bergizi ini juga tentunya dipengaruhi oleh tingkat kemiskinan yang masih cukup tinggi di NTB yang menyebabkan ibu dan anak tak memperoleh gizi yang cukup. Badan Pusat Statistik (BPS) menyebutkan jumlah penduduk miskin di Provinsi NTB pada Maret 2021 sebesar 746,66 ribu orang (14,14%). Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan Maret 2020 yang tercatat sebesar 713,89 ribu orang (13,97%).

Bagi Lombok Research Center (LRC), upaya-upaya pencegahan yang dilakukan oleh pemerintah daerah seperti revitalisasi posyandu menjadi posyandu keluarga, pemberian makanan tambahan, peningkatan akses air minum dan sanitasi memang memberikan dampak terhadap

angka penurunan stunting di NTB. Namun, hulu dari penanganan stunting adalah permasalahan kemiskinan. Ketidaktahuan dan tingkat pendidikan dipengaruhi oleh tingkat kesejahteraan masyarakat yang menjadi motivasi utama untuk bertahan hidup. Rumah tangga yang miskin tidak akan dapat memenuhi asupan gizi untuk anaknya, yang ada dalam pikiran mereka adalah bagaimana cara agar tetap dapat bertahan hidup tanpa harus kelaparan, sehingga faktor kemiskinan ini menyebabkan mereka abai terhadap pentingnya asupan makanan yang bergizi. SDM yang tidak berkualitas tidak dapat memenuhi kebutuhan ekonomi sehingga terjerat dalam kemiskinan. Seperti itulah kira-kira gambaran mengenai stunting dan pusaran kemiskinan.

Menurut Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan, investasi melalui perbaikan gizi dapat membantu memutus lingkaran kemiskinan dan meningkatkan Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) hingga 3 persen dalam satu tahun. Data BPS menyebutkan untuk PDRB provinsi NTB tahun 2020 sebesar Rp133.521.764,68 atau naik 0,83 persen dari PDRB tahun 2019 yang mencapai Rp132.422.366,23.

Selain kemiskinan, pemerintah daerah juga dituntut untuk mampu menyediakan lapangan kerja bagi masyarakat NTB. Seiring kejadian pandemi Covid-19, tanggungjawab ini semakin besar dimana, menurut data BPS Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) pada tahun 2020 mencapai 4,22 persen atau 113.430 orang. Angka ini lebih tinggi dari tahun 2019 sebesar 85.501 orang (3,28%) dan tahun 2018 sebesar 84.293 (3,58%).

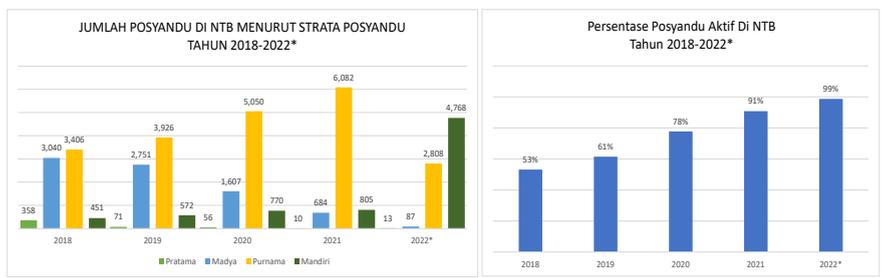
Ketidakmampuan untuk memiliki penghasilan yang tepat akan berdampak terhadap kemampuan suatu rumah tangga untuk memenuhi kebutuhan keluarganya dengan maksimal, bahkan terkait dengan upaya untuk memenuhi kebutuhan asupan makanan yang bergizi bagi keluarganya. Banyak perilaku masyarakat yang tidak mendukung upaya pemberian asupan makanan bergizi bagi anak disebabkan oleh faktor ekonomi, dimana masih banyak orang tua yang

sibuk bekerja sehingga seringkali mempercayakan pengasuhan anak kepada anggota keluarga terdekat.

Pola pengasuhan anak balita stunting cenderung dilakukan oleh orang tua atau nenek balita terutama bagi ibu yang bekerja. Kondisi masih terbatasnya pengetahuan dari pengasuh (nenek) balita tentang gizi seimbang untuk balita, maka praktek dan kebiasaan makan anak yang sesuai dengan kebutuhan gizi seimbang relatif sulit diterapkan. Apalagi nenek cenderung memberikan makanan yang disukai anak saja tanpa memperhatikan asupan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi balita.

### Revitalisasi Posyandu Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Di NTB

Salah satu program unggulan NTB Gemilang 2023 didalam usaha menurunkan angka stunting di NTB adalah melalui program “Revitalisasi Posyandu”. Program ini dimaksudkan karena dari 7 ribu jumlah posyandu yang masih aktif, hanya ada sekitar 700 posyandu yang memiliki bangunan tetap, sidanya masih dijalankan dengan segala keterbatasan yang ada. Revitalisasi posyandu juga ditujukan untuk menjadikan posyandu sebagai ujung tombak penanganan beragam persoalan sosial kesehatan di tingkat dusun. Data Dinas Kesehatan Provinsi NTB, hingga tahun 2020 terdapat 7.503 posyandu dengan berbagai strata di seluruh wilayah NTB. Dari jumlah tersebut, 66,4 persen atau 4.981 merupakan posyandu aktif yang didukung oleh 35 ribu kader posyandu. Perkembangan posyandu di NTB dapat dilihat pada gambar 2 di bawah.



Keberhasilan dari program unggulan NTB Gemilang ini tentunya tidak hanya ditentukan dari kuantitas posyandu beserta kader posyandu. Namun, yang perlu diperhatikan adalah sejauh mana seorang kader posyandu memiliki kemampuan dan kapabilitas untuk membantu mensukseskan program unggulan ini. kader posyandu diharapkan akan menjadi perantara antara petugas/ahli kesehatan dengan masyarakat serta dapat membantu masyarakat agar memiliki kemampuan untuk mengidentifikasi dan menghadapi/menjawab kebutuhan kesehatan mereka sendiri. Selain itu, kader posyandu harus juga memiliki kemampuan untuk memobilisasi sumber daya masyarakat, memberikan advokasi dan membangun kemampuan lokal.

Salah satu daerah Kabupaten/Kota yang ada di NTB yang sukses dengan capaian revitalisasi posyandu adalah Kabupaten Lombok Timur<sup>3</sup>. Sebanyak 1.930 posyandu di seluruh kabupaten Lombok Timur telah berhasil direvitalisasi menjadi posyandu keluarga. Namun, apabila melihat data pada Status Gizi Nasional yang dilakukan melalui Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPGBM) Kementerian Kesehatan, capaian ini tentunya menjadi pertanyaan karena jumlah anak yang mengalami stunting di Kabupaten Lombok Timur tahun 2020 (19.747 anak) merupakan jumlah tertinggi diantara 10 kabupaten/kota di Provinsi NTB.

Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader mutlak dibutuhkan. Secara teknis, tugas kader yang terkait dengan gizi adalah melakukan pendataan balita, melakukan penimbangan serta mencatatnya dalam Kartu Menuju Sehat (KMS), memberikan makanan tambahan, mendistribusikan vitamin A, melakukan penyuluhan gizi serta kunjungan ke rumah ibu yang menyusui dan ibu yang memiliki balita. Kader diharapkan berperan aktif dan mampu menjadi pendorong, motivator dan penyuluh masyarakat.

Selain kader dan jumlah posyandu, keberhasilan program unggulan NTB dalam penanganan stunting sangat ditentukan oleh peran orang tua terutama pengaruh tingkat pendidikan ibu terhadap pengetahuan mengenai stunting baik untuk melakukan deteksi dini, pencegahan, dan perawatannya. Data BPS menyebutkan rata-rata lama sekolah di NTB pada tahun 2020 7,31 tahun, angka ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2019 yang mencapai 7,27 tahun. Namun, angka rata-rata sekolah ini masih berada di bawah angka nasional yaitu 8,34 tahun (2019) dan 8,48 (2020).

Untuk itu, Lombok Research Center (LRC) melihat bahwa peningkatan kapasitas posyandu dengan kadernya harus lebih meningkat secara kualitas bukan dari aspek kuantitas saja. Hal ini penting karena melihat tantangan yang dihadapi di tengah masyarakat dimana, masih ada perilaku dan kebiasaan masyarakat yang belum sejalan dengan upaya pemerintah dalam tindakan pendegahan dan penanggulangan stunting. Pengetahuan sebagian masyarakat tentang asupan makanan balita masih belum memadai. Pemberian makanan untuk balita baru sebatas agar anak kenyang dan anak cepat besar. Pemahaman masyarakat mengenai kebutuhan gizi yang seimbang untuk balita, jenis makanan, pengolahan makanan hingga pengaturan ragam makanan masih belum memadai, yang mana dalam hal ini pemahaman masyarakat terkait kesehatan dan gizi balita masih terbatas.



# DAMPAK PANDEMI COVID-19 TERHADAP LAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK (KIA) DI KABUPATEN LOMBOK TIMUR



**C**oronavirus Disease 2019 (Covid-19) Adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Penyebaran virus ini telah berdampak pada ekonomi, sosial, dan kesehatan masyarakat secara luas. Bagi Kabupaten Lombok Timur, situasi pandemi Covid-19 semakin membebani upaya pemerintah daerah mengatasi permasalahan kesehatan ibu dan anak.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, jumlah anak usia 0-59 bulan (balita) yang mengalami stunting mencapai 43,52 persen. Berbagai kebijakan diambil oleh pemerintah daerah sebagai upaya pencegahan penularan Covid-19, secara tidak langsung akan memberikan dampak terhadap kelangsungan pelayanan kesehatan masyarakat. Seperti pemberlakuan pembatasan kegiatan masyarakat (PPKM) memiliki potensi secara tidak

langsung berdampak pada penurunan pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) sekaligus potensi munculnya masalah gizi dan kesehatan baru.

## **Kunjungan Pelayanan Kesehatan Di Masa Pandemi**

Layanan kesehatan ibu dan anak merupakan hal yang sangat penting terutama pada 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan), karena merupakan masa dimana otak berkembang dengan cepat. Selain itu, stunting atau kondisi gagal tumbuh pada anak dapat dicegah apabila 1000 HPK berjalan dengan baik. Namun, dengan adanya pandemi COVID-19 menyebabkan layanan KIA tidak berjalan dengan baik. Hal ini tentu dapat menyebabkan masalah kesehatan baru muncul akibat dari tidak terpantaunya kondisi kesehatan ibu dan anak dalam jangka waktu yang lama.

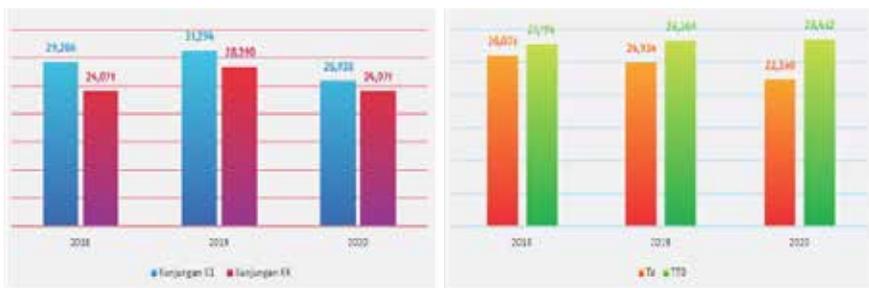
Data Kementerian Kesehatan menyebutkan bahwa 83,9 persen pelayanan kesehatan dasar tidak dapat berjalan normal selama pandemi Covid-19. Akibatnya banyak ibu hamil dan anak yang tidak mendapatkan layanan kesehatan yang memadai. Situasi ini tentunya berpengaruh terhadap pengamatan tumbuh kembang anak menjadi tidak optimal.

Lembaga Riset Smeru dalam penelitiannya mengenai “Dampak Pandemi Covid-19 Pada Layanan Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) : Studi Kasus Di Lima Wilayah Di Indonesia” menyatakan bahwa potensi peningkatan jumlah kematian ibu dan anak salah satunya dipengaruhi oleh layanan KIA yang berjalan tidak optimal. Ibu hamil memiliki kewajiban untuk melakukan kunjungan pada fasilitas kesehatan selama masa kehamilannya untuk memeriksa kondisi kehamilan. Apabila ada kunjungan yang terlewat pada ke empat trimester kehamilan, terutama pada trimester I (K1) dan trimester III (K4) dapat membuat upaya pengurangan risiko kehamilan gagal. Hal ini tentu dapat menyebabkan komplikasi persalinan hingga kematian

pada ibu tersebut. Selain itu, sebagai akibat dari menurunnya layanan KIA membuat persalinan di non fasilitas kesehatan meningkat, yang tentunya juga berisiko tinggi pada ibu dan anaknya.

Berdasarkan data yang diperoleh Lombok Research Center (LRC), terjadi penurunan jumlah kunjungan pertama pemeriksaan pada trimester I (K1) dan kunjungan keempat pemeriksaan kehamilan pada trimester III (K4), yaitu sebelum pandemi (2019) dari 31.294 kunjungan K1 menjadi 25.938 kunjungan pada tahun 2020 atau pada saat pandemi covid-19 terjadi. Begitu pula pada kunjungan K4 dimana, tahun 2019 dari 28.390 kunjungan menjadi 24.071 kunjungan pada tahun 2020 (Gambar 1).

Hal serupa juga terjadi pada pemberian imunisasi Td mengalami penurunan yaitu, dari 24.934 pada tahun 2019 menurun menjadi 22.350 pada tahun 2020. Namun, pandemi covid-19 tidak memberikan dampak pada pelayanan pemberian tablet tambah darah (TTD), bahkan cenderung mengalami tren peningkatan meskipun tidak terlalu signifikan. Pada tahun 2019, jumlah pemberian TTD sebanyak 28.269, naik menjadi 28.452 pada tahun 2020.



Gambar 1. Kunjungan K1 dan K4 serta Pemberian Imunisasi Td dan Pemberian Tablet Tambah darah (TTD) di Kabupaten Lombok Timur, Tahun 2018-2020  
Sumber : Dinkes Kab. LTIM dan Dinkes Prov. NTB (Data Diolah)

Berbagai perubahan didalam kunjungan pemeriksaan kehamilan ini dipengaruhi oleh adanya kebijakan pemerintah daerah dalam upaya pencegahan penularan covid-19 seperti, adanya penundaan kegiatan pos pelayanan terpadu (posyandu) serta pembatasan pelayanan

fasilitas kesehatan masyarakat (puskesmas). Sejak covid-19 mulai mengkhawatirkan di berbagai wilayah Indonesia, terdapat imbauan dari pemerintah pusat agar pelaksanaan posyandu ditunda untuk mencegah penyebaran semakin meluas, meskipun untuk daerah dengan zona hijau masih diperbolehkan untuk melakukan kegiatan posyandu yang tentunya sesuai dengan arahan dari kepala daerah.

### Kunjungan Nifas Dan Neonatal

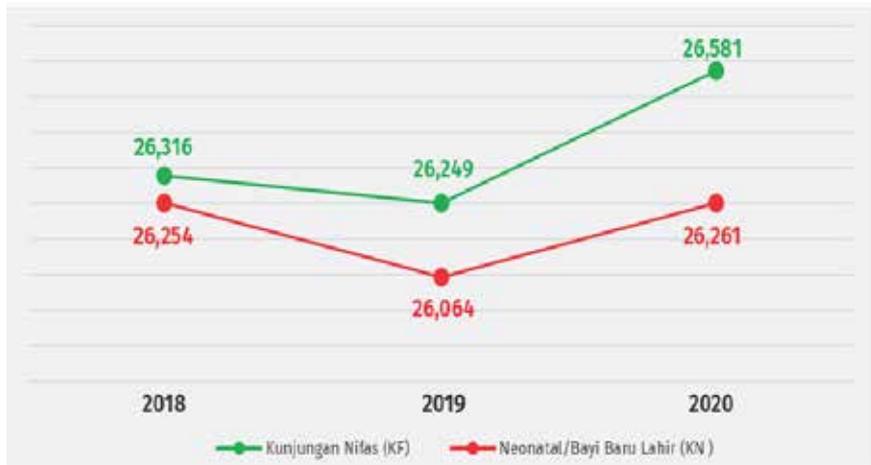
Pandemi covid-19 yang masih berlangsung tidak berpengaruh terhadap jumlah layanan persalinan di Kabupaten Lombok Timur, bahkan cenderung mengalami peningkatan terutama pada pelayanan bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes). Jumlah persalinan pada fasyankes di Kabupaten Lombok Timur tahun 2019 mencapai 27.055 persalinan, meningkat menjadi 27.442 pada tahun 2020. Tren penurunan terjadi pada persalinan yang dibantu oleh tenaga kesehatan, dimana pada tahun 2018 jumlah persalinan yang dibantu tenaga kesehatan sebesar 27.209 persalinan. Tahun berikutnya turun menjadi 27.84 dan terakhir pada tahun 2020 turun menjadi 22.457 persalinan (Gambar 2).



Gambar 2 Jumlah Persalinan Di Kabupaten Lombok Timur  
Sumber : Dikes Prov. NTB dan Dikes Kab. Lotim (Data Diolah)

Tren penurunan pelayanan persalinan yang dibantu oleh tenaga kesehatan (bidan) dipengaruhi status Kabupaten Lombok Timur yang menjadi zona merah karena kasus Covid-19 pertama kali muncul

di Provinsi NTB berasal dari daerah ini. Situasi ini tentunya menjadi kekhawatiran bagi pada bidan untuk membantu persalinan sehingga, lebih banyak ibu yang melahirkan dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini juga yang menyebabkan angka pelayanan persalinan di fasyankes terus meningkat. Namun, secara spesifik, pandemi Covid-19 tidak mempengaruhi pelayanan persalinan di Kabupaten Lombok Timur.



**Gambar 3** Kunjungan Nifas (KF) dan Neonatal/Bayi Baru Lahir (KN) di Kabupaten Lombok Timur Tahun 2018-2020  
Sumber : Dinkes Prov. NTB dan Dinkes Kab. Lotim (Data Diolah)

Begitu juga terhadap kunjungan nifas (KF) dan kunjungan neonatal/bayi baru lahir (KN) di Kabupaten Lombok Timur tidak mengalami perubahan, bahkan terjadi tren peningkatan pada kedua layanan tersebut (Gambar 3). Cakupan pelayanan nifas adalah pelayanan kepada ibu dan neonatal pada masa 6 jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan sesuai standar. Pelayanan nifas sesuai standar adalah pelayanan kepada ibu nifas sedikitnya tiga kali, pada enam jam pasca persalinan sampai dengan hari ketiga, pada minggu kedua, dan pada minggu keenam termasuk pemberian vitamin A dua kali serta persiapan dan atau penggunaan alat kontrasepsi setelah persalinan. Penerapan protokol kesehatan yang ketat serta tidak terjadi lonjakan kasus Covid-19 menyebabkan pelayanan ini dapat dilakukan hingga kunjungan ketiga.

## Kebijakan Yang Dapat Dilakukan

Penurunan layanan kesehatan gizi dan KIA terutama pada kunjungan K1 dan K4 di Kabupaten Lombok Timur dikhawatirkan akan mempengaruhi upaya yang dilakukan oleh pemerintah daerah untuk mengurangi risiko kehamilan dan kematian ibu. Untuk itu, pemerintah daerah kabupaten Lombok Timur diharapkan terus melakukan upaya mitigasi melalui peningkatan kegiatan sosialisasi mengenai pentingnya ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin. Pemerintah daerah melalui puskesmas-puskesmas yang ada dapat menghimpun setiap kader posyandu telah ada di setiap dusun membuat grup media sosial secara daring untuk menyebarkan informasi terkait dengan pentingnya menjaga kesehatan gizi dan KIA serta sekaligus juga dapat menjadi media konseling.

Selain itu, pemerintah daerah juga harus menggalakkan kegiatan pelacakan dan konfirmasi masalah kesehatan gizi dan KIA dengan tetap menjalankan protokol kesehatan yang dianjurkan. Kegiatan ini sangat penting untuk mendapatkan informasi dan gambaran yang jelas terhadap situasi kesehatan gizi dan KIA di Kabupaten Lombok Timur di tengah pandemi Covid-19.

Dukungan masyarakat sangat diperlukan untuk dapat meningkatkan pelayanan kesehatan gizi dan KIA melalui jalinan kerjasama dengan tenaga kesehatan (kader kesehatan, kader posyandu, dll), sehingga pemantauan dapat terus dilaksanakan dengan penerapan protokol kesehatan.





# MEMAKSIMALKAN SISTEM PERTANIAN PANGAN SEBAGAI UPAYA PENGURANGAN KEMISKINAN DAN KEKURANGAN GIZI DI NTB



**M**eskipun secara statistik terdapat kemajuan yang dicapai oleh pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) didalam mengurangi kemiskinan dan prevalensi stunting pada anak namun, capaian-capaian tersebut tidak boleh terhenti dan harus terus ditingkatkan lagi. Selain berdampak pada ekonomi dan kesehatan, krisis pandemi Covid-19 yang telah berlangsung kurang lebih dalam 2 tahun terakhir ini juga memberikan pengaruh pada upaya mengatasi kemiskinan dan perbaikan gizi yang dilakukan oleh pemerintah daerah.

Mengingat sebagian besar masyarakat NTB yang miskin dan anak-anak dengan prevalensi stunting ada di wilayah pedesaan yang sebagian besarnya masih bergantung pada sektor pertanian. Untuk itu, diperlukan pendekatan sistem pertanian yang akan memberikan penekanan seimbang terutama pada dimensi permintaan dan penawaran (supply and demand) untuk memastikan pola makan yang lebih sehat (gizi dan nutrisi terpenuhi) bagi kelompok masyarakat miskin dan rentan miskin di NTB.

## **Mencari Sinergi Upaya Penanggulangan Kemiskinan Dan Perbaikan Gizi Dalam Transformasi Sistem Pertanian (Pangan)**

Kemiskinan dan permasalahan gizi menjadi tantangan bagi pemerintah Provinsi NTB dalam upaya mewujudkan visi NTB Gemilang 2023 serta tujuan pembangunan berkelanjutan. Secara statistik menunjukkan bahwa angka kemiskinan di NTB dalam periode tahun 2018-2020 terjadi penurunan sebesar 23.573 jiwa (2,10%). Kemajuan lainnya adalah kemampuan pemerintah daerah menurunkan angka prevalensi stunting dimana, pada tahun 2019 jumlah angka stunting di NTB mencapai 27,75 persen turun menjadi 20,9 persen pada tahun 2020.

Meskipun capaian untuk mengurangi kemiskinan dan permasalahan gizi menunjukkan angka positif namun, sebenarnya masih banyak yang harus ditingkatkan. Hal ini disebabkan oleh karena upaya menurunkan tingkat kemiskinan dan kekurangan gizi memerlukan serangkaian kebijakan dan program yang lebih luas serta koordinasi yang tepat antar semua pihak untuk mengatasinya. Sehingga, kemajuan yang telah dicapai tidak terhenti.

Adapun pelambatan penanganan kemiskinan akibat dampak krisis pandemi Covid-19 telah berdampak terhadap peningkatan kemiskinan di NTB. BPS menyebutkan, hingga bulan Maret tahun berjalan (2021) jumlah penduduk miskin NTB mencapai 746.656 jiwa atau meningkat sebesar 32.769 jiwa dari jumlah penduduk miskin NTB pada tahun 2020 yang mencapai 713.887 jiwa (BPS, 2021). Sesuai dengan laporan Bank Dunia (2020) yang menunjukkan terjadi pelambatan tren penurunan kemiskinan yang belum pernah terjadi, bahkan sebelum adanya krisis pandemi Covid-19.

Ikhtiar memerangi kemiskinan dan permasalahan gizi di NTB semakin berat tentunya akibat krisis Covid-19 yang menyebabkan pelambatan ekonomi, ditambah lagi dengan adanya perubahan iklim telah

menambah kompleksitas penanganannya serta memerlukan respon yang kuat dari kebijakan dan program pemerintah daerah.

Antara kemiskinan dan kekurangan gizi memiliki keterkaitan yang erat, sehingga didalam penanganannya saling mempengaruhi. Mengurangi kekurangan gizi sangat penting untuk mengatasi faktor penentu utama kemiskinan, dan mengurangi kemiskinan adalah kondisi yang diperlukan untuk memperbaiki gizi. Seperti diketahui bahwa, 31,4 persen penduduk miskin NTB usia 15 tahun ke atas ada pada sektor pertanian dan 46,38 persen tidak menamatkan pendidikan sekolah dasar dan/atau SMP (BPS-Susenas, 2021).

Artinya, sebagian besar penduduk NTB yang miskin ada di daerah pedesaan yang sangat tergantung pada sektor pertanian sebagai sumber penghidupan. Untuk itu, diperlukan suatu pendekatan sistem pertanian dan pangan sebagai salah satu upaya pemerintah daerah didalam mengurangi angka kemiskinan dan permasalahan gizi dan nutrisi.

Menurut Lombok Research Center (LRC), upaya penanganan kemiskinan dan permasalahan gizi di NTB melalui pendekatan sistem pangan dan pertanian akan memberikan penekanan terhadap aspek penawaran dan permintaan, dimana selama ini masih menjadi 'pekerjaan rumah' yang belum menemukan solusi. Selain itu, melalui pendekatan sistem pangan dan pertanian juga dimaksudkan sebagai salah satu upaya untuk memastikan pola makan yang sehat dan nutrisi yang lebih baik terutama bagi kelompok miskin dan rentan miskin di NTB.

Kemudian dari aspek pemasaran akan memberikan peluang kesempatan kerja yang dimulai dari fase produksi sampai dengan distribusi. Selain itu pula, melalui pendekatan sistem pangan dan pertanian akan memberikan peluang untuk melakukan diversifikasi produksi makanan, meningkatkan ketersediaan dan keterjangkauan makanan bergizi sekaligus memperbaiki manajemen pasca panen.

Selanjutnya dari aspek permintaan, hal ini tentunya sangat membutuhkan pembentukan perilaku konsumen melalui kampanye dan promosi tentang, pendidikan gizi, kesadaran konsumen untuk mengikuti peraturan/kebijakan pemerintah, serta dibarengi dengan kebijakan pemerintah daerah melalui program pelabelan makanan dan gizi.

Kemampuan pemerintah propinsi NTB dan kabupaten/kota untuk mengatur sistem pangan sangat dibutuhkan seiring dengan sistem ini yang terus mengalami ekspansi dan perkembangan yang pesat. Pendekatan melalui sistem pangan ini juga akan mengintegrasikan kebijakan yang dimulai dari tahap perencanaan dan penerapan kebijakan dimana, antara program dan investasi harus memiliki keterkaitan serta terkoordinasi untuk menjangkau masyarakat NTB yang paling rentan terhadap kemiskinan dan kekurangan gizi serta pola makan yang tidak berkualitas.

Penting bagi semua pihak untuk memiliki persamaan persepsi dan tujuan didalam mengidentifikasi hubungan konseptual antara kebijakan dan program sistem pangan, kemiskinan, dan penanganan permasalahan gizi di NTB. Hal ini tentunya penting bagi pemerintah daerah pada seluruh level pemerintahan daerah di NTB untuk dapat menghasilkan narasi umum mengenai bagaimana peran sistem pangan didalam mempromosikan gizi serta mengurangi angka kemiskinan terutama di pedesaan.

Terkait dengan hal tersebut maka, peranan sistem pertanian dan pangan NTB harus terus ditingkatkan untuk menghasilkan gizi yang lebih baik bagi kelompok rentan gizi adalah melalui perbaikan rantai pasokan makanan. Melalui pendekatan rantai nilai diharapkan dapat mempengaruhi kompleksitas sistem pangan melalui pemilihan komoditas pertanian yang berpotensi untuk meningkatkan nilai gizi sekaligus mampu meningkatkan pendapatan bagi petani.

Terdapat 666.375 rumah tangga pertanian di NTB yang merupakan bagian penting dari sistem pangan daerah dimana, umumnya petani lainnya di Indonesia merupakan petani kecil dengan penguasaan lahan kurang dari 2 hektar. Namun, sebagian besar para petani di NTB masih kekurangan sumber daya untuk bersaing di pasar. Untuk itu, Lombok Research Center (LRC) berpendapat untuk perlunya pemerintah daerah mempertimbangkan pengembangan pasar teritorial (pasar desa) serta organisasi pedagang pasar (cenderung perempuan) untuk dapat memproduksi serta memasarkan beragam makanan yang dapat memenuhi tujuan ganda (peningkatan gizi dan peningkatan pendapatan).

Selain menyoal petani, Lombok Research Center (LRC) juga berpandangan bahwa pelibatan sektor swasta sangatlah penting untuk dapat memastikan ketersediaan dan akses terhadap keberagaman pangan. Data Dinas Koperasi Usaha Kecil dan Menengah provinsi NTB, hingga tahun 2021 terdapat 103.284 jumlah Usaha Mikro, Kecil, dan Menengah (UMKM) di seluruh NTB. Untuk itu, Lombok Research Center (LRC) mengusulkan agar potensi ini dapat dimanfaatkan terutama bagi pelaku umkm yang bergerak di sektor pangan dan pertanian agar dapat menjangkau masyarakat NTB yang rentan dengan makanan sehat dan bernutrisi.

Hal ini sangat penting untuk menjadi bahan pertimbangan karena sebagian besar konsumen, baik yang ada di daerah perkotaan maupun pedesaan, pasar, warung, ritel-ritel tradisional maupun ritel modern, merupakan salah satu sumber terhadap akses dan ketersediaan pangan/makanan. Semua itu merupakan instrumen bagi konsumen dalam berinteraksi dengan sistem pangan/makanan. Artinya, keberadaan pasar, warung, ritel dan sebagainya itu merupakan bagian dari lingkungan makanan/pangan dalam konteks fisik, ekonomi, politik, dan sosial budaya. Namun, permasalahannya adalah selama ini perhatian terhadap semua itu sangat kurang terutama dalam mendukung upaya mempromosikan pola konsumsi yang lebih sehat

serta mengurangi kesenjangan sosial terutama yang berkaitan dengan kesehatan dan gizi.

Diperlukan komitmen politik dan kebijakan berbasis pengetahuan untuk dapat membentuk sistem keamanan pangan terutama dalam konteks peningkatan kapasitas masyarakat dan peningkatan jumlah penduduk NTB. Tidak bisa dipungkiri bahwa standar keamanan dan kualitas pangan kita masih kurang dimana, didalam mengatasi permasalahan nutrisi merupakan bagian yang sangat penting. Memperhatikan sistem keamanan pangan NTB yang efektif sangatlah penting untuk dapat mempertahankan serta membirikan penambahan nilai di sepanjang rantai nilai pangan.

Kebijakan mengatasi permasalahan gizi dan kemiskinan di NTB melalui pendekatan sistem pangan dapat berjalan efektif apabila dilakukan melalui kerjasama dan koordinasi yang sejalan dengan memerlukan pelibatan sektor-sektor di luar sektor pertanian seperti, ketenagakerjaan dan kesehatan, pendidikan, dan lain sebagainya. Salah satu contoh didalam mengintegrasikan stakeholders pemerintah daerah dan praktisi pembangunan lainnya adalah melalui pemberian makanan di sekolah-sekolah yang ditanam sendiri oleh siswa sekolah. Artinya, sektor pendidikan juga memberikan sentuhan lingkungan sebagai upaya didalam mempromosikan mengenai pendidikan, air, sanitasi dan kebersihan. Pendekatan holistik dan terkoordinasi ini akan mendukung sinergitas lintas sektoral dalam jangka panjang untuk mengatasi kemiskinan dan kekurangan gizi.

### **Transformasi Sistem Pangan Dalam Pengembangan Rantai Nilai Dan Peningkatan Gizi**

Mengatasi permasalahan gizi berarti juga membahas mengenai keterjangkauan, keberagaman, keamanan, dan kualitas dari makanan yang dikonsumsi. Pola makan yang baik tidak hanya tentang pengurangan konsumsi lemak, gula, dan garam, akan tetapi juga mengenai bagaimana meningkatkan asupan makanan yang bergizi.

Hal ini tidak hanya untuk daerah perkotaan saja namun, juga berlaku untuk daerah pedesaan. Seiring dengan keterbukaan informasi yang merupakan dampak dari kemajuan teknologi serta menjamurnya ritel-ritel modern telah memberikan pengaruh terhadap masyarakat pedesaan dimana, panganan-panganan lokal telah mulai tergantikan dengan olahan makanan dalam kemasan.

Untuk itu, penting bagi pemerintah daerah didalam kebijakannya mengenai sektor pertanian supaya lebih diarahkan kepada upaya peningkatan gizi dengan cara memastikan dukungan terhadap kemudahan akses ke arah pola makan berkualitas, yang diproduksi dan didistribusikan secara berkelanjutan baik, secara ekonomi, sosial, dan lingkungan. Memastikan sistem pangan yang berkualitas dan berkelanjutan merupakan suatu hal yang kompleks, karena menyangkut kegiatan produksi, penyimpanan, pemrosesan, transportasi, distribusi, dan pemasaran pada berbagai produk komoditas pertanian. Kompleksitas ini disebabkan juga karena beberapa produk pertanian memiliki rantai nilainya sendiri (GBD 2017 Diet Collaborators 2019).

Lombok Research Center (LRC) mencatat bahwa seringkali program-program pemerintah, baik nasional maupun daerah beserta bersama dengan mitra pembangunannya menggunakan pendekatan rantai nilai didalam upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat terutama bagi petani-petani kecil. Upaya-upaya ini secara tidak langsung juga ternyata mendorong pada spesialisasi satu komoditas saja dimana, upaya ini tentunya akan mempengaruhi bahkan dapat mengurangi keanekaragaman hayati pertanian. Selain itu, juga akan meningkatkan kerentanan petani terhadap perubahan iklim, guncangan harga, penurunan kesuburan tanah, dan meningkatkan hama dan penyakit tanaman.

Untuk itu, diperlukan suatu pendekatan rantai nilai sensitif gizi yang bertujuan sebagai upaya pembentukan suatu sistem pangan yang

lebih peka terhadap upaya pemenuhan kebutuhan nutrisi, yaitu suatu sistem pangan yang berkelanjutan baik, secara ekonomi, lingkungan, dan sosial serta dapat memberikan kepastian bahwa pangan yang bergizi, beragam, dan aman dapat diakses oleh masyarakat, sehingga dapat membantu didalam meningkatkan gizi dan nutrisi masyarakat.

Menurut Lombok Research Center (LRC), selama ini pemerintah daerah didalam melakukan analisis rantai nilai selalu dimulai dari petani dan menjadikan permintaan pasar serta potensi pendapatan sebagai bahan pertimbangan. Untuk itu, LRC mengusulkan pemerintah daerah agar dapat mengembangkan pendekatan rantai nilai dengan menambahkan kriteria responsif gizi dimana, prosesnya dimulai dengan cara melakukan analisis permasalahan gizi terhadap populasi target/masyarakat. Mengidentifikasi karakteristik permasalahan gizi dalam sistem pangan penting untuk dilakukan karena terkait dengan ketersediaan dan keterjangkaun masyarakat terhadap pangan. Pendekatan ini juga dapat dijadikan untuk mengidentifikasi komoditas pangan tertentu yang memiliki potensi sebagai upaya mengatasi permasalahan gizi di NTB sekaligus juga akan meningkatkan kualitas pangan. Mekanisme ini tentunya juga dapat direflikasi pada beberapa rantai nilai dan dalam jangka panjang akan memberikan kontribusi terhadap upaya transformasi sistem pangan daerah.

Oleh karena itu, didalam pemilihan suatu komoditas pertanian dalam pengembangan rantai nilainya maka, pemerintah daerah dapat mempertimbangkan pada komoditas yang tidak hanya mampu meningkatkan gizi masyarakat namun juga masuk akal untuk dikembangkan secara bisnis. Adapun komoditas yang dapat diprioritaskan dan dipromosikan oleh pemerintah daerah minimal harus memiliki beberapa potensi, antara lain seperti; (a) mampu mengatasi permasalahan gizi di NTB, (b) diminati oleh pasar, (c) memberikan keuntungan dan dapat membantu mengurangi risiko produksi terutama bagi petani skala kecil dan penduduk pedesaan, (d) kesetaraan dan pemberdayaan perempuan, dan (e) lingkungan.

Selanjutnya apabila analisis komoditas pertanian telah teridentifikasi maka, pendekatan rantai nilai yang responsif gizi dapat dilakukan sebagai dasar mengidentifikasi peluang dan tantangan dalam pengembangan pendekatan rantai nilai masing-masing komoditas pertanian tersebut. Untuk itu, didalam strategi pengembangan rantai nilai yang responsif gizi dimaksudkan juga sebagai upaya meningkatkan pasokan, permintaan, serta nilai gizi dari komoditas pangan yang dipilih. Hal ini terkait juga dengan aspek ketersediaan, keamanan, dan kehilangan atau pemborosan makanan.

Keyakinan dan budaya masyarakat mengenai pangan, preferensi atau keterbatasan daya beli juga dapat mempengaruhi permintaan pangan. Sementara untuk strategi penawaran dan permintaan pada pendekatan transformasi sistem pangan yang menggunakan pendekatan rantai nilai responsif gizi dapat dilakukan dengan cara fokus pada peningkatan penawaran atau konsumsi dari komoditas pertanian pangan yang dipilih yang tentunya juga harus dibarengi oleh upaya memberikan nilai tambah gizi pada komoditas pangan tersebut. salah satu contohnya adalah melalui pengembangan beras fortifikasi.

Pada akhirnya, analisis rantai nilai yang responsif gizi adalah bertujuan untuk mengidentifikasi peluang dan potensi investasi pada setiap fase rantai nilai sekaligus juga meningkatkan gizi melalui jaminan ketersediaan, keterjangkauan, keberagaman, kualitas nutrisi, kemaan, dan penerimaan pangan bergizi. Untuk pemerintah daerah (provinsi dan kabupaten/kota di NTB) perlu terus mempromosikan pengembangan praktik-praktik pasokan dan distribusi pangan yang aman dan ramah lingkungan untuk memastikan produksi pangan di NTB beragam dan berkualitas. Kemudian pada tahap pemasaran, pemerintah daerah juga dapat mengembangkan ekosistem ekonomi yang berkelanjutan antara produsen dan konsumen (fokus pada rantai nilai yang pendek). Selain itu, menggalakkan program pangan sekolah juga dapat dipertimbangkan karena memiliki peluang dan potensi menjadi pasar yang menjanjikan bagi pangan bergizi yang dihasilkan

oleh para petani di NTB.

Kesimpulannya adalah pendekatan rantai nilai yang responsif gizi akan sangat berguna untuk membantu transformasi sistem pangan daerah dari perspektif gizi atau nutrisi. Hal ini karena didalam rantai nilai responsif gizi dimulai dengan mengidentifikasi serta menganalisis kebutuhan gizi dan nutrisi sekaligus juga mengidentifikasi pilihan komoditas pertanian pangan sebagai upaya mengatasi kesenjangan pola makan. Untuk setiap komoditas yang dipilih juga akan mengidentifikasi peran setiap orang dalam setiap fase rantai nilai sehingga, langkah ini akan memastikan keberlanjutan dan inklusif dari petani dan perempuan, mengatasi permasalahan lingkungan dan mengidentifikasi kebijakan dan program yang tepat bagi transformasi sistem pangan daerah untuk memberikan hasil terutama pada peningkatan gizi masyarakat.

### **Memahami Potensi Pasar Untuk Mengurangi Kemiskinan Dan Mempromosikan Pola Makan Sehat**

Sebagian besar transaksi pertanian NTB berlangsung di pasar tradisional sehingga, sangat penting untuk memastikan akses petani ke pasar dan mempertahankan mata pencaharian petani mereka sekaligus juga tetap menjaga ketahanan pangan dan gizi di wilayah dimana tempat para petani berada. Bahkan komite dunia untuk ketahanan pangan (The World Committee on Food Security/CFS) mendefinisikan pasar ini sebagai 'pasar teritorial' dengan berbagai macam karakteristik berdasarkan sejumlah kriteria. Untuk itu, sangat penting untuk memaksimalkan fungsi pasar teritorial agar dapat memastikan sistem pangan daerah yang inklusif dan berkelanjutan untuk menunjang pola makan sehat.

Terlepas dari kemajuan pembangunan yang dijalankan oleh pemerintah provinsi NTB dalam beberapa tahun terakhir namun, masih terdapat 746.656 jiwa penduduk NTB hingga bulan Maret

2021 hidup dalam kemiskinan dan sebagian besar bekerja pada sektor pertanian (petani dan keluarga petani) (31,4%), yang sangat bergantung pada pertanian untuk makanan dan sumber pendapatan mereka (BPS, 2021). Tidak semua petani menjual atau bertransaksi di pasar tradisional yang disebabkan oleh belum tersedianya akses pasar yang inklusif dan menguntungkan dimana, para petani kecil dapat menegosiasikan dan menjual dengan harga yang wajar.

Selama ini pasar hanya dianggap sebagai sistem agribisnis formal dan rantai nilai saja, karena hal tersebut akan mengarah pada solusi sederhana. Seharusnya pasar dapat menjadi 'perangkat kolektif' yang memungkinkan adanya kesamaan tujuan yaitu pada upaya pengurangan kemiskinan. Oleh karena itu, sangat penting bagi pemerintah daerah untuk mempertimbangkan pasar dan cipta kondisi terhadap partisipasi petani didalamnya sebagai upaya menangkap potensi pengurangan kemiskinan di wilayah masing-masing.

Keberadaan pasar teritorial yang berada dalam suatu wilayah, memiliki potensi didalam mengurangi jarak, baik geografis maupun sosial budaya diantara pelaku rantai pemasaran. Contohnya adalah pasar hortikultura dapat dipusatkan di Kecamatan Masbagik dan Kecamatan Aikmel. Selain itu, dengan adanya rantai pemasaran yang lebih pendek akan memungkinkan para petani untuk dapat memperoleh informasi dengan lebih mudah terutama terhadap informasi harga dan memiliki posisi tawar yang lebih baik. Pasar teritorial adalah ruang untuk pertukaran pengetahuan dan akses informasi, kohesi sosial, 'perjodohan' bisnis, dan bahkan organisasi politik.

Namun, ketidakseimbangan dalam hubungan antara akses modal dan akses ke sumber daya produktif dapat menjadi tantangan dan hambatan pada upaya penciptaan inklusi pasar, terutama bagi para petani. Untuk itu, pemerintah daerah perlu memperkuat berbagai kelembagaan petani beserta jaringannya selain memperkuat infrastruktur pasar. Hal ini penting untuk memastikan pengembangan

wilayah, pertumbuhan ekonomi, dan pengurangan kemiskinan. Menjadi anggota suatu wadah organisasi atau lembaga seperti koperasi akan memungkinkan para petani memiliki peluang posisi tawar yang lebih besar serta mengarah pada peningkatan prospek akses pasar yang lebih adil (FA), 2018).

## **Peran Pasar Dalam Membentuk Pola Makan Sehat**

Seiring dengan kemudahan investasi telah berdampak terhadap tumbuhnya berbagai ritel modern secara tidak langsung juga mempengaruhi pola makan masyarakat NTB. BPS NTB (2020) menyebutkan rata-rata pengeluaran per kapita penduduk NTB pada tahun 2019 sebesar Rp1.029.451, meningkat dari dua tahun sebelumnya yaitu tahun 2017 yang mencapai Rp821.052. Dari pengeluaran per kapita tahun 2019 tersebut 52 persen dihabiskan untuk keperluan makanan (34% berupa makanan dan minuman instan) dan 48 persen untuk kebutuhan non makanan.

Pola makan dan minuman instan yang selama ini identik dengan daerah perkotaan saat ini sudah mulai bergeser ke daerah pedesaan. Kondisi ini tentunya juga mempengaruhi masalah kesehatan terkait dengan pola makan. Masalah-masalah ini terkait dengan peningkatan konsumsi makanan ultra-olahan, padat energi dengan nilai gizi rendah, dan konsumsi makanan kaya nutrisi yang tidak mencukupi, seperti sayuran segar dan buah-buahan. BPS mencatat pada tahun 2020 persentase penduduk pedesaan di NTB yang mengalami keluhan kesehatan dalam sebulan sebanyak 44,76 persen, sedangkan untuk penduduk di wilayah perkotaan mencapai 43,20 persen.

Untuk itu, mempertimbangkan keberadaan ritel modern, gerai-gerai makanan, pasar tradisional serta pedagang sayur keliling, pedagang makanan keliling, umkm, dan lain sebagainya agar dapat memiliki peran lebih untuk mempengaruhi pola makan dan gizi masyarakat (konsumen) melalui kualitas dan harga makanan yang mereka jual. Keberadaan pedagang makanan keliling, pasar tradisional, umkm

makanan memiliki peluang terbuka untuk bertransformasi menjadi ritel makanan.

Keberadaan pasar teritorial, baik formal maupun non formal serta pedagang makanan keliling, umkm makanan, pasar tradisional dapat menjadi pilihan utama masyarakat untuk mengakses makanan. Selain itu, pasar teritorial dapat menjadi ritel makanan penting dimana, rumah tangga dapat mengakses sebagian besar makanan yang diproduksi secara lokal, termasuk makanan sesuai musim dan bergizi, seperti sayuran segar dan buah-buahan.

## **Kesimpulan**

Lombok Research Center (LRC) menyadari bahwa kemiskinan dan permasalahan gizi merupakan suatu fenomena multidimensi sehingga, intervensi yang dibutuhkan untuk mengurangi kemiskinan, peningkatan gizi, dan mempromosikan pola makan sehat memerlukan pendekatan inklusif dan sistematis melalui penggabungan pasar teritorial serta data yang akurat, karena pasar teritorial merupakan ruang fisik dan sosial bagi masyarakat untuk memenuhi kebutuhan dan akses pangan.

Pasar teritorial dapat memainkan peran penting dalam memastikan sistem pangan yang inklusif dan berkelanjutan, terutama bagi keluarga sektor pertanian di NTB yang sebagian besarnya tinggal di pedesaan, miskin dan rentan miskin, serta sektor pertanian menjadi sumber mata pencaharian utamanya. Sehingga, sangat penting untuk memberikan perhatian terhadap keberadaan pasar tradisional (pasar teritorial) dimana, selama ini seringkali diabaikan dan tidak menerima dukungan yang memadai serta secara tidak langsung membatasi kontribusi terhadap ketahanan pangan dan promosi pola makan sehat.



## AKI DAN AKB TERTINGGI DI NTB, DINAS KESEHATAN LOTIM BELUM FOKUS



**D**alam dua tahun terakhir, Bupati Sukiman bersama jajarannya mencoba membuat terobosan yang cukup besar dalam penurunan Angka Kematian IBU (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Lombok Timur. Namun, sampai saat ini AKI dan AKB di Lombok Timur masih saja nomor satu di Nusa Tenggara Barat (NTB). Apa yang salah dengan kebijakan yang ada?

AKI dan AKB merupakan indikator yang digunakan sebagai indeks pembangunan ekonomi, indikator kualitas hidup dan komponen utama penentu angka harapan hidup suatu masyarakat. Peningkatan AKI dan AKB menjadi masalah yang sangat

mendasar, karena berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkannya, tetapi belum saja bisa mendapatkan hasil yang sesuai harapan. Sehingga masih menjadi masalah mendasar dalam pembangunan di bidang kesehatan.

Pembangunan kesehatan merupakan investasi dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025, Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi menjadi indikator derajat kesehatan dan keberhasilan penyelenggaraan pembangunan Kesehatan.

Selanjutnya AKI dan AKB selalu menjadi target dan sasaran pembangunan kesehatan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN), termasuk dalam RPJMN V (2020-2024). Kemudian diperkuat dalam Rancangan Rencana Kerja Pemerintah (RKP) Tahun 2022 yang menempatkan AKI dan AKB dalam sasaran sistem kesehatan nasional 2022.

Ini menunjukkan bahwa permasalahan kesehatan ibu dan anak yang ditunjukkan oleh indikator AKI dan AKB masih menjadi perhatian pemerintah. Hal ini juga sebagai dasar dalam menyusun target penurunan AKI dan AKB di Lombok Timur. Target-target tersebut tersusun dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Lombok Timur.

Saat ini, tantangan terhadap penurunan AKI dan AKB semakin berat dengan adanya pandemi COVID-19 pada awal tahun 2020. COVID-19 menyebabkan adanya pembatasan aktivitas masyarakat, kegiatan posyandu dan kekhawatiran akan tertular dapat menghambat perempuan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak dalam hal akses dan kualitas layanan. Sehingga dikhawatirkan, adanya peningkatan morbiditas dan mortalitas Ibu dan anak, dan penurunan cakupan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), dan gizi.

Untuk itu, Pemerintah daerah Lombok Timur perlu memberikan perhatian lebih melalui dukungan anggaran dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD). Sementara itu, AKI dan AKB menunjukkan tren yang meningkat. Hal ini mengakibatkan, target penurunan AKI dan AKB belum pernah tercapai, baik target dalam RPJMD maupun target Sustainable Development Goals (SDGs). Hal ini menjadi salah satu tantangan bagi Lombok Timur.

Data dari Badan Pusat Statistik yang bersumber dari Dinas kesehatan Lombok Timur menunjukkan bahwa jumlah kasus pada 2019 sebanyak

29 kasus atau 107,6 per seratus ribu kelahiran, dan selama pandemi kasusnya terus mengalami peningkatan, yaitu 43 kasus pada 2020 (157,4) dan 45 kasus pada 2021 (183,3).

## Dukungan Anggaran dalam APBD

Sebagaimana dijelaskan di atas bahwa AKI dan AKB selalu menjadi sasaran/indicator pembangunan kesehatan. Itu artinya, dukungan pemerintah melalui APBD akan terus diupayakan demi mencapai target tersebut. Komponen APBD yang terkait dengan AKI dan AKB disalurkan melalui Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit (RSUD). Sebagaimana dalam Nota Keuangan APBD TA 2021, Anggaran APBD untuk Kesehatan dialokasikan selalu meningkat.

Pada tahun 2021 yang lalu, anggaran untuk Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit Daerah di Lombok Timur lebih dari 400 milyar. Dengan alokasi dinas kesehatan sekitar 240 Milyar dan RSUD 230 Milyar. Hal ini pun berulang lagi untuk tahun anggaran 2022.

Lalu dimana letak skatnya, sehingga program penurunan AKI dan AKB belum juga menunjukkan tren yang menurun?. Ini harus menjadi perhatian yang serius oleh dinas kesehatan yang merupakan leading sector dari program-program terkait dengan kesehatan dasar.

Jika dilihat dari uraian penggunaan anggaran selama ini, anggaran yang besar tersebut lebih dari 80 persen untuk operasional dan manajemen sumberdaya manusia di dinas kesehatan. Sedangkan sisanya yang 20 persen untuk publik/masyarakat. Sehingga bisa dikatakan bahwa anggarannya masih belum banyak menyentuh pada program-program yang langsung fokus kepada AKI dan AKB ini.

Melihat hal ini, dinas kesehatan harus berani mengambil sebuah trobosan dalam membuat kebijakan. Jangan hanya kebijakan yang sifatnya sebagai pemadam api saja. Diperlukan kebijakan sebelum, pada saat dan pasca penanganan.

Anggaran Kesehatan juga dialokasikan melalui Transfer ke Daerah dan Dana Desa (TKDD). Pada periode 2016-2019, realisasi belanja kesehatan melalui TKDD meningkat sebesar 6,97 persen per tahun. Pada tahun 2020 meningkat signifikan sebesar 161 persen akibat pandemi COVID-19. Belanja TKDD yang digunakan untuk mendukung target penurunan AKI dan AKB ialah sebagian besar dialokasikan melalui Dana Transfer Khusus (DTK), yang terdiri atas DAK Fisik Bidang Kesehatan dan KB baik reguler maupun penugasan serta DAK Nonfisik melalui Dana Bantuan Operasional Kesehatan dan Bantuan Operasional Keluarga Berencana (Dana BOK dan BOKB). Selain itu, anggaran kesehatan juga dialokasikan melalui Dana Otonomi Khusus (Otsus) dan Dana Bagi Hasil Cukai (DBH Cukai). Penggunaan Dana Transfer Khusus diarahkan utamanya untuk meningkatkan fasilitas kesehatan serta sarana prasarana, dan alat kesehatan di Rumah sakit.

Kontribusi terbesar anggaran kesehatan dalam TKDD berasal dari DAK Fisik. Proporsi DAK Fisik terhadap anggaran kesehatan dalam TKDD mencapai lebih dari 50 persen. DAK Fisik diarahkan untuk peningkatan intervensi kesehatan ibu dalam rangka penurunan AKI dan AKB (PMK No. 8 Tahun 2021).

Ada beberapa strategi yang harus berani diambil oleh Dinas Kesehatan Lombok Timur dalam upaya menekan AKI dan AKB. Pertama-tama dimulai dari penanganan masalah di hulu yakni meningkatkan kesehatan calon ibu.

Calon ibu harus diberikan edukasi supaya menjaga kesehatan, ada kelas untuk ibu hamil sehingga para ibu hamil itu dikumpulkan di puskesmas untuk membicarakan gizi selama kehamilan, membahas juga persiapan melahirkan. Sehingga ibu itu tahu bakal melahirkan di bidan atau puskesmas mana, lalu mengenali tanda bahaya, misalnya kalau sudah pusing sekali itu tanda harus ke tenaga kesehatan. Program program semacam ini harus diperbanyak, bahkan jika perlu Dinas harus membuat kerjasama dengan pihak Desa dan pihak

lainnya yang konsen dalam bidang ini. sehingga pembagian peran di masyarakat bisa berjalan.

Sementara itu program di hilir yang harus dilakukan yaitu penempatan dokter spesialis serta meningkatkan fasilitas sarana dan prasarana untuk menangani kasus-kasus persalinan darurat. Ini memang menjadi tantangan tersendiri bagi Pemerintah Daerah Lombok Timur. Kekurangan SDM terutama spesialis harus sudah mulai difikirkan strateginya ke depan. Apalagi tahun depan Lombok Timur sudah berencana untuk membuat Rumah Sakit tipe D di beberapa wilayah. SDM ini sejak awal juga harus dipersiapkan dengan serius.

Dinas sudah harus berani dengan kebijakan yang tidak populer, artinya memperbanyak kebijakan yang diikuti oleh proporsi anggaran yang langsung menyentuh kepada sasarannya. Karena menurunkan angka kematian bayi dan ibu berarti menjaga keberlangsungan generasi yang baik, cerdas dan sehat. Ini semua demi Lombok Timur kita tercinta.



## MELIHAT KEBIJAKAN REVITALISASI POSYANDU DI NTB DARI SUDUT YANG BERBEDA



**K**emiskinan masih menjadi tantangan bagi pembangunan yang dilaksanakan oleh Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB). Berdasarkan Data dan Informasi Kemiskinan NTB pada 2018 jumlah penduduk miskin di Provinsi NTB adalah 14,75 persen atau 737.46 ribu jiwa dari total penduduk NTB menurut proyeksi pada tahun 2018 sebesar 5.013.687 jiwa (NTB Dalam Angka, 2019).

Selain kemiskinan, NTB juga dihadapkan pada persoalan kesehatan yaitu masih tingginya

angka stunting serta gizi buruk dan gizi kurang. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 prevalensi stunting di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) masih sangat tinggi yaitu 33,5 persen. Angka ini lebih rendah bila dibandingkan dengan tahun 2017 yang mencapai 37,2 persen namun, prevalensi stunting 2018 ini masih di atas angka nasional yaitu 30,89 persen. Selain itu hasil dari Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM) Provinsi NTB (2018) Prevalensi Balita Gizi Buruk dan Kurang mencapai 26,4 persen, prevalensi balita gemuk

3,3 persen. Masih di dalam IPKM NTB 2018 juga menerangkan cakupan imunisasi dasar lengkap di NTB masih rendah yaitu mencapai 59,4 persen.

Di bawah kepemimpinan Gubernur NTB Dr. Zulkieflimansyah dan Wakil Gubernur NTB Dr Sitti Rohmi Djalillah, pemprov NTB berupaya menangani berbagai permasalahan yang menjadi tantangan pembangunan di NTB. Salah satu upaya yang menjadi kebijakan Pemprov NTB adalah “Revitalisasi Posyandu” yang menjadi program unggulan dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi NTB guna mewujudkan visi “NTB Gemilang 2023”.

Berdasarkan data hingga Juli 2019 jumlah Posyandu di seluruh Kabupaten/Kota se- NTB sebanyak 7.286 dengan rincian Posyandu Pratama sebanyak 215 (4,4%), Posyandu Madya 3.076 (42,2%), Posyandu Purnama 3.421 (47,0%), dan Posyandu Mandiri sebanyak 471 (6,5%). Sementara yang termasuk kedalam posyandu aktif yaitu posyandu yang berada pada strata Purnama dan Mandiri berjumlah 3.811 posyandu. Selain itu tantangan lainnya adalah dari 35.231 kader Posyandu ada terdapat 25 persen belum mendapatkan pelatihan.

### **Revitalisasi Posyandu Dan Pengarusutamaan Gender (PUG)**

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan suatu bentuk pelayanan kegiatan kesehatan dasar dari, oleh, dan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan. Namun, dalam kebijakan revitalisasi posyandu yang diinisiasi oleh Pemprov NTB merupakan suatu upaya untuk mendorong terbentuknya posyandu keluarga yang akan menjadi pusat pelayanan yang terintegrasi antara pelayanan kesehatan dasar dengan berbagai permasalahan kependudukan dan kesejahteraan keluarga.

Pengarusutamaan gender atau disingkat PUG adalah strategi yang dilakukan secara rasional dan sistematis untuk mencapai dan

mewujudkan kesetaraan dan keadilan gender dalam sejumlah aspek kehidupan manusia (rumah tangga, masyarakat dan negara), melalui kebijakan dan program yang memperhatikan pengalaman, aspirasi, kebutuhan dan permasalahan perempuan dan laki-laki ke dalam perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi dari seluruh kebijakan dan program diberbagai bidang kehidupan dan pembangunan.

Selama ini posyandu selalu identik dengan kaum perempuan. Padahal apabila kita berbicara tentang kesehatan keluarga tidak hanya merupakan tanggungjawab perempuan saja melainkan laki-laki juga memiliki tanggungjawab yang sama. Pola pikir ini terus melekat, sehingga menyebabkan laki-laki menjadi enggan untuk datang ke Posyandu. Selain itu, kader posyandu yang ada saat ini juga didominasi oleh perempuan.

Untuk itu, didalam kebijakan revitalisasi posyandu di NTB perlu juga mendorong adanya kesetaraan gender melalui pemberian informasi tentang pentingnya keterlibatan laki-laki dalam proses kehamilan hingga melahirkan. Hal ini penting untuk diperhatikan terutama terhadap upaya penanganan stunting di NTB yaitu terkait dengan pola asuh, pola makan, serta kebersihan lingkungan. Tidak bisa semua dibebankan pada perempuan saja karena tanggungjawab keluarga merupakan komitmen bersama antara perempuan dan laki-laki.

Dalam kajian Lombok Research Center (LRC), tentang beberapa strategi yang akan ditempuh oleh Pemprov NTB dalam revitalisasi posyandu masih bersifat "maskulin" yang umumnya terkait dengan infrastruktur, sarana, dan prasarana yang hanya fokus pada peningkatan strata posyandu yang tidak aktif menjadi aktif. Namun, pada upaya-upaya yang mendorong agar posyandu tidak hanya menjadi milik perempuan yang dimulai dari kader posyandu agar tidak memandang "aneh" laki-laki yang datang memeriksakan bayinya atau balitanya ke Posyandu belum termasuk dalam strategi revitalisasi posyandu.

## Beban Tanggungjawab Kader Posyandu

Konvergensi penanganan permasalahan kesehatan di NTB melalui Posyandu dengan mengintegrasikan layanan dasar kesehatan dan permasalahan sosial yang terjadi di masyarakat telah senafas dengan mandat pemerintah Republik Indonesia melalui Peraturan Dalam Negeri No. 19/2011 tentang Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar di Pos Pelayanan Terpadu.

Posyandu memiliki peran penting sebagai ujung tombak bagi Pemprov NTB dalam menangani berbagai persoalan layanan kesehatan dan sosial dasar masyarakat demi capaian pembangunan. Secara tidak langsung dengan adanya perluasan fungsi posyandu yang dimaksudkan dalam kebijakan revitalisasi posyandu di NTB ini, menjadikan posyandu sebagai sarana implementasi program-program dan sebagai sumber data dari berbagai urusan SKPD terkait dimana sebagian besar anggarannya diharapkan bersumber dari keuangan desa.

Untuk itu kapasitas seorang kader posyandu memiliki peran yang penting agar Revitalisasi Posyandu yang menjadi program unggulan NTB dapat berhasil. Walaupun latar belakang tingkat pendidikan seorang kader bukanlah faktor penentu namun, mudah tidaknya seorang kader menyerap dan memahami pengetahuan yang diperoleh akan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Terlebih lagi dalam program Revitalisasi Posyandu di Provinsi NTB mensyaratkan adanya perluasan fungsi Posyandu yang secara tidak langsung harus didukung oleh pengetahuan seorang kader.

Adanya penambahan ataupun perluasan fungsi posyandu ini seperti menyerahkan beban tanggungjawab pemerintah daerah dalam upayanya untuk memenuhi hak dasar warga baik itu yang terkait dengan bidang kesehatan, lingkungan, pengentasan kemiskinan, dan lain sebagainya dengan cara pemanfaatan konsep swadaya masyarakat dan semangat kerelawanan kader posyandu.

Untuk itu, masih dalam kajian yang dilakukan oleh LRC dikhawatirkan implementasi kebijakan revitalisasi posyandu di NTB tidak akan berjalan maksimal karena beban tuntutan selain dari tugas utama sebagai seorang kader posyandu namun, pada sisi lainnya juga harus mampu mengisi berbagai dokumen dan laporan untuk kebutuhan pemerintah daerah yang sangat banyak dan rumit.

Laporan-laporan yang berasal dari posyandu nantinya akan digunakan oleh instansi pemerintah atau SKPD terkait untuk kepentingannya masing-masing. Hal ini juga menjadi fokus kajian LRC bahwa instansi mana atau SKPD mana baik itu dalam lingkup pemerintahan kabupaten/kota maupun pemerintah provinsi NTB yang benar-benar akan bertanggungjawab atas kelembagaan posyandu ini. Selain itu, jangan sampai perluasan fungsi posyandu melalui kebijakan revitalisasi posyandu justru akan menyulitkan kader posyandu dalam pelaksanaannya di lapangan karena ketidakpahaman seorang kader harus berkoordinasi dengan instansi mana.

### **Anggaran Revitalisasi Posyandu**

Terkait dengan anggaran revitalisasi posyandu di NTB, Kepala Dinas BPMPD menyatakan akan dilakukan dengan cara intervensi dana desa untuk mewujudkan kebijakan revitalisasi posyandu ini ([www.suarantb.com](http://www.suarantb.com)). Membebani desa didalam pembiayaan program revitalisasi posyandu ini harusnya tidak perlu karena terkait dengan kondisi desa di NTB yang sepenuhnya belum dapat dikatakan sebagai desa mandiri. Hal ini terlihat dari pembangunan di desa sebagian besarnya masih berharap pada Dana Desa (DD) dan Alokasi Dana Desa (ADD).

Menurut Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa, Desa memiliki Empat Jenis kewenangan, yaitu: (1) Kewenangan yang sudah ada berdasarkan hak asal usul, (2) Kewenangan lokal berskala Desa, (3) Kewenangan yang ditugaskan Pemerintah dan Pemda Provinsi, dan Kabupaten/Kota, dan (4). Kewenangan lain yang ditugaskan Pemerintah dan Pemda Provinsi dan Kab/Kota.

Namun, terkait dengan penganggaran posyandu telah diatur dalam dua kebijakan, yaitu melalui Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar di Pos Pelayanan Terpadu (Pasal 24), dan Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1457/Menkes/Sk/X/2003 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota. Keduanya mengatur bahwa pengalokasian dana ada dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dan APBD.

UU Nomor 6 Tahun 2014 beserta peraturannya telah mengamanatkan pemerintah desa untuk lebih mandiri dalam mengelola pemerintahan dan berbagai sumber daya alam yang dimiliki, termasuk di dalamnya pengelolaan keuangan dan kekayaan milik desa. Untuk itu, terkait dengan program unggulan NTB tentang revitalisasi posyandu ini Pemprov NTB maupun Pemkab lebih kepada membantu dalam memberdayakan masyarakat desa (posyandu) melalui pendampingan dan perencanaan, pelaksanaan, dan pemantauan saja.

## **Penutup**

Tulisan ini tidak bermaksud mengecilkan upaya pemerintah provinsi NTB dalam upaya menangani berbagai permasalahan kesehatan dan sosial dasar lainnya. Namun, penulis sebagai warga NTB merasa terpanggil untuk memberikan sumbangan pemikiran dari perspektif yang berbeda.

# STRATEGI KABUPATEN LOMBOK TENGAH MENURUNKAN AKI DAN AKB DI MASA PANDEMI

## Bidan Berperan Penting Turunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi



**K**esehatan masyarakat dapat diketahui dengan melihat angka kematian, angka kesakitan, dan status gizi (Jannah dan Murni, 2019). Angka kematian yang digunakan untuk mengetahui kualitas kesehatan di NTB adalah angka kematian ibu dan bayi. Kematian ibu menurut WHO dalam Dinas Kesehatan (2018) adalah kematian selama kehamilan atau dalam saat 42 hari setelah persalinan, akibat kejadian ini berasal dari kehamilan atau penanganannya, bukan disebabkan kecelakaan/cedera.

Peninjauan AKI dilakukan sebagai sasaran program kesehatan masyarakat NTB khususnya di bidang reproduksi. AKI tidak terlepas dari AKB, AKB adalah kematian bayi yang terjadi pada usia 0-11 bulan (termasuk neonatal) tetapi bukan karena kecelakaan, bencana, cedera, atau bunuh diri. AKI dan AKB dapat ditekan dengan pengunjungan antenatal yang dilakukan ibu saat hamil. Kunjungan yang dilakukan dapat mencegah terjadinya komplikasi yang menyebabkan kematian ibu dan kematian bayi, selain itu

kunjungan ini juga dapat mempengaruhi BBLR dan gizi buruk pada bayi. Keberlangsungan kesehatan bagi anak juga dapat dilakukan dengan melakukan imunisasi. Imunisasi wajib dilakukan untuk melakukan preventif terhadap penyakit yang mengancam kesehatan.

Di bidang kesehatan, Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup (Sumarmi, 2017). Menurut Ketua Komite Ilmiah International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health (ICIFPRH), Meiwita Budhiharsana, hingga tahun 2019 AKI Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Padahal, target 13 Vol. XI, No.24/II/Puslit/Desember/2019 AKI Indonesia pada tahun 2015 adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup.

Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Hasto Wardoyo, dalam acara Nairobi Summit dalam rangka ICPD 25 (International Conference on Population and Development ke 25) yang diselenggarakan pada tanggal 12-14 November 2019 menyatakan bahwa tingginya AKI merupakan salah satu tantangan yang harus dihadapi Indonesia sehingga menjadi salah satu komitmen prioritas nasional, yaitu mengakhiri kematian ibu saat hamil dan melahirkan.

### **Bagaimana dengan kasus AKI dan AKB di Lombok Tengah?**

Di Lombok Tengah (Loteng), Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi salah satu permasalahan yang mendapat perhatian pemerintah daerah saat ini, dimana AKI dan AKB di daerah ini masih terbilang lumayan tinggi.

Angka Kematian Ibu (AKI) di Lombok Tengah mengalami kenaikan setelah beberapa tahun sebelumnya mengalami penurunan. AKI tahun 2015 sampai 2017 mengalami penurunan, namun pada tahun 2018, AKI melonjak naik sampai hampir di 100 kasus kematian. Kasus

kematian yang terjadi pada tahun 2018 yang paling banyak diakibatkan oleh hipertensi dalam kehamilan, lalu disusul oleh pendarahan, gangguan sistem peredaran darah, infeksi, dan terakhir gangguan metabolik (Dinas Kesehatan NTB, 2018).

Kondisi kesehatan ibu saat hamil, tidak hanya mempengaruhi pihak ibu, namun bayi yang akan dilahirkan juga akan terpengaruh. Kondisi kesehatan bayi diukur dengan Angka Kematian Bayi (AKB). AKB merupakan tolok ukur yang sensitif dari semua upaya intervensi yang dilakukan oleh pemerintah khususnya di bidang kesehatan (Dinas Kesehatan NTB, 2018). AKB berdasarkan data terbaru berasal dari data SDKI 2012, angka ini masih berada di atas angka nasional sebesar 32 per 1000 kelahiran (Sadewa, 2014).

Walaupun AKB masih di atas nasional, kejadian kasus kematian bayi yang ada di Lombok Tengah mengalami penurunan. Penurunan yang jumlah kematian bayi menunjukkan adanya progres dari program yang dijalankan oleh pemerintah daerah dalam hal ini Dinas kesehatan Lombok tengah.

Tingginya Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi di Lombok Tengah sangat dipengaruhi oleh minimnya pengetahuan masyarakat tentang proses kehamilan, serta masih sulitnya kesadaran Ibu-Ibu untuk datang dan berkunjung ke fasilitas-fasilitas kesehatan yang ada. Dinas Kesehatan Lombok Tengah terus menerus berupaya menekan AKI dan AKB melalui peningkatan sumber daya petugas kesehatan maupun fasilitas Kesehatan.

Pencegahan terjadinya komplikasi kehamilan, dapat dicegah dengan melakukan kunjungan rutin ke pelayanan kesehatan. Ibu hamil yang sering mengunjungi pelayanan kesehatan akan mengetahui kondisi janin dan kondisi ibu tersebut sehingga dapat mempertahankan kesehatan ibu dan calon anaknya.

Pencegahan terjadinya komplikasi kehamilan, dapat dicegah dengan melakukan kunjungan rutin ke pelayanan kesehatan. Ibu hamil yang sering mengunjungi pelayanan kesehatan akan mengetahui kondisi janin dan kondisi ibu tersebut sehingga dapat mempertahankan kesehatan ibu dan calon anaknya.

Di perlukan adanya SOP dalam menangani AKI dan AKB ini. SOP nantinya menjadikan sebuah acuan teknis yang terstandarisasi pada semua fasilitas kesehatan yang ada di Lombok tengah. Selain itu, sistem rujukan juga harus dibenahi sejak awal. Bagaimana koordinasi yang dilakukan antara desa, kecamatan maupun Kabupaten. Dikarenakan fasilitas kesehatan sudah sampai tingkat Desa. Namun, model koordinasi internal harus dibuat. Belum lagi model koordinasi eksternal antar Dinas. Seperti Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit Umum daerah (RSUD).

Dimasa pandemi ini juga diperlukan strategi bagaimana penanganan sistem rujukan bagi ibu ketika masuk layanan. Apakah dimulai dengan protocol kesehatan yang sudah ada, atau langsung melalui rapid test terlebih dahulu. Hal ini juga harus dibuatkan standarisasi yang sama pada semua fasilitas kesehatan yang dimiliki oleh Pemerintah daerah.

Keberhasilan pemerintah daerah jika mampu meminimalkan bahkan menekan sampai angka nol dari AKI dan AKB. Hal ini, menjadi penting karena menyangkut keberlangsungan generasi. Semoga semangat Lombok Tengah yang saat ini menjadi pintu masuk pariwisata bagi Indonesia timur juga ditularkan sebagai sebuah tambahan energy bagi petugas-petugas kesehatan di Lombok Tengah. Ini semua demi Lombok tengah yang “Maiq Meres”.

## PENDIDIKAN GIZI DAN MATA PENCAHARIAN PENDUDUK PEDESAAN DI NTB



**L**uas sawah tadah hujan di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2018 adalah 67.118 hektar dimana 96,66 persen (64.879 ha) dimanfaatkan untuk menanam padi dan 3,34 persen (2.239 ha) ditanami tanaman lainnya. Hal ini tentunya merupakan suatu potensi bagi pertanian NTB terutama untuk menjaga ketahanan pangan serta peningkatan kesejahteraan masyarakat.

Selain itu, keberadaan pertanian tadah hujan di NTB juga sangat penting dalam upaya pemerintah daerah untuk meningkatkan status gizi masyarakat. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan tahun 2018, jumlah anak (0-59 bulan) yang mengalami prevalensi stunting (TB/BB) sebesar 33,49 persen.

Terdapat beberapa upaya atau program kebijakan yang dijalankan di NTB untuk dapat

meningkatkan ketahanan pangan dan gizi, termasuk didalamnya adalah memberikan pendidikan mengenai pemberian ASI eksklusif, pemantauan pertumbuhan, mengaktifkan posyandu keluarga, pemberian makanan pendamping ASI, perbaikan sanitasi dan kebersihan lingkungan.

Semua program-program tersebut merupakan ikhtiar pemerintah NTB untuk menekan angka prevalensi anak stunting. Namun, yang terpenting menurut Lombok Research Center (LRC) adalah bagaimana menekan angka prevalensi stunting pada anak melalui cara penggabungan pendidikan gizi dengan dukungan mata pencaharian penduduk pedesaan dimana, di NTB terdapat 666.375 rumah tangga yang menggantungkan sumber mata pencahariannya dari sektor pertanian.

Melalui pendekatan ini selain untuk meningkatkan gizi anggota rumah tangga, juga bertujuan untuk memperkuat kapasitas petani terutama bagi petani kecil didalam meningkatkan produksi hasil pertaniannya, pengelolaan air, dan menjadikan pertanian sebagai bisnis.

Peningkatan ketahanan pangan dan gizi di tingkat rumah tangga akan dapat tercapai melalui beberapa pendekatan, antara lain :

### **Peningkatan Produksi Pertanian**

Selain ketersediaan input pertanian, produktivitas pertanian di NTB tentunya harus dibarengi dengan kemudahan akses terhadap pengelolaan air yang efisien terutama untuk irigasi. Selanjutnya adalah mulai mempraktikkan sistem pertanian yang baik dan ramah lingkungan. Terakhir adalah praktik pertanian yang tahan terhadap guncangan perubahan iklim. Berbagai kegiatan tersebut tentunya bertujuan untuk meningkatkan beberapa komoditi pertanian unggulan yang ada di NTB.

## Nutrisi

Peningkatan status gizi terutama bagi perempuan dan anak dapat dilakukan melalui promosi pola makan sehat yang diikuti dengan kampanye pemanfaatan lahan pekarangan atau kebun sayur, pendidikan gizi, pengawetan makanan, serta kebersihan air dan sanitasi.

## Agribisnis

Peningkatan kapasitas petani dari yang awalnya merupakan petani subsisten ke arah pertanian komersial yaitu melalui promosi agribisnis, peningkatan dan perbaikan pasca panen dan dukungan terhadap akses pasar yang lebih mudah terutama terhadap komoditi hasil pertanian unggulan yang dimiliki NTB.

Adapun untuk pelatihan gizi, dapat difokuskan pada upaya peningkatan pemberian pengetahuan serta keterampilan mengenai gizi dasar, diversifikasi pangan, praktik pengasuhan anak, penyiapan pangan, keamanan serta pengawetan pangan. Selain untuk orang tua anak dan anggota keluarga lainnya, pendidikan gizi di NTB juga perlu untuk menysasar kepala desa untuk mendapatkan pelatihan gizi.

Selanjutnya, keberadaan kelompok tani (Poktan) yang terdapat di setiap desa di NTB perlu untuk ditingkatkan fungsinya. Dinas Pertanian dan Perkebunan NTB menyebutkan jumlah kelompok tani hingga tahun 2019 sebanyak 20.322 kelompok tani. Melalui kelompok tani ini, pemerintah daerah perlu untuk mendorong pendirian kebun sayur yang dikelola oleh kelompok-kelompok tani yang ada pada setiap desa di NTB serta memberikan pelatihan kepada kelompok tani agar mampu menghasilkan beberapa komoditas pertanian yang dapat mendukung ketahanan pangan dan gizi.

Adapun pendirian kebun sayur atau pemanfaatan pekarangan ini dimaksudkan untuk mendiversifikasikan makanan yang menjadi

konsumsi harian di tingkat rumah tangga. Untuk itu, pemerintah daerah juga upaya ini melalui pemberian berbagai macam bibit sayuran yang biasa dikonsumsi oleh masyarakat NTB.

Selain pendirian kebun sayur melalui pemanfaatan pekarangan, masyarakat yang dalam hal ini adalah rumah tangga pertanian perlu diberikan pelatihan mengenai penanganan penyimpanan produk hasil dari pemanfaatan pekarangan atau kebun sayur tersebut. Hal ini dimaksudkan sebagai upaya menjaga ketersediaan dan ketahanan makanan di tingkat rumah tangga ketika menghadapi kekeringan, terutama pada lahan pertanian tadah hujan.

Ketahanan pangan dan gizi akan tercapai apabila didukung oleh peningkatan kesejahteraan pada tingkat rumah tangga. Untuk itu, pemanfaatan peluang pertanian sebagai bisnis dapat dilakukan melalui pendekatan pengembangan pasar yang responsif gender secara komprehensif. Rumah tangga petani diberikan pelatihan mengenai manajemen bisnis pertanian, penawaran, serta pemasaran.

Selama ini, kendala yang dihadapi oleh petani NTB pada umumnya adalah terkait dengan posisi tawar mereka dan akses pasar yang masih kurang. Untuk itu, pembinaan petani dengan kelembagaan yang dimilikinya harus diperkuat terutama pada pelibatan kelompok wanita tani (KWT) pada proses penawaran dan pemasaran.

Investasi pada sektor pariwisata juga seharusnya dapat diarahkan atau dikolaborasikan dengan investasi pada sektor pertanian. Dimana, ada kewajiban bagi investor pariwisata untuk dapat menjalin kerjasama dengan petani/kelompok tani sebagai penyuplai bahan makanan untuk sektor pariwisata. Artinya, langkah ini secara tidak langsung juga akan memangkas panjangnya rantai pemasaran yang merugikan para petani.

## REFERENSI

- Aryastami, N.K. (2017) 'Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia', *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(4). doi:10.22435/bpk.v45i4.7465.233-240.
- Kemendes RI. (2018). Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta
- Kementerian PPN/ Bappenas (2018) 'Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota', Rencana Aksi Nasional dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting, (November), pp. 1-51. Available at: <https://www.bappenas.go.id>.
- Dari Orde Baru dan Orde Reformasi. Bogor: IPB Press.
- Heri Suharyanto., 2011. Ketahanan Pangan. *Jurnal Sosial Humaniora*, Vol 4 No.2, November 2011. [https://www.researchgate.net/publication/316925748\\_KETAHANAN\\_PANGAN](https://www.researchgate.net/publication/316925748_KETAHANAN_PANGAN). Diakses Pada 10 Oktober 2019.
- Siregar, S.H. and Siagian, A. (2021) 'Hubungan Karakteristik Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Anak 6-24 bulan di Kabupaten Langkat', *Tropical Public Health Journal*, 1(1), pp. 1-8.
- Rosha, B.C., Hardinsyah and Baliwati, Y.F. (2012) 'Analisis Determinan Stunting Anak 0-23 Bulan pada Daerah Miskin di Jawa Tengah dan Jawa Timur', *The Journal of Nutrition and Food Research*, 35(1), pp. 34-41.
- Gibney, M. J. (2009). Gizi kesehatan masyarakat. EGC.
- Prof Sally Grantham-McGregor., Yin Bun Cheung, PhD., Santiago Cueto, PhD., Prof Paul Glewwe, PhD., Prof Linda Richter, PhD., Barbara Strupp, PhD. Developmental Potential In The First 5 Years For Children In Developing Countries. The International Child Development Steering Group.
- Prof. dr. H. Veni Hadju, M.Sc., Ph.D. 2022. Asap Rokok dan Stunting; Ibu Hamil Perlu Perlindungan Optimal. <https://sulsel.sehat.news/artikel/kolom/prof-veny-hadju/10922/asap-rokok-dan-stunting/>  
<https://www.lombokpost.net/2019/09/26/stop-alih-fungsi-lahan/>  
[https://www.pertanian.go.id/Data5tahun/TPATAP-2017\(pdf\)/20-ProdPadi.pdf](https://www.pertanian.go.id/Data5tahun/TPATAP-2017(pdf)/20-ProdPadi.pdf)

<https://www.idxchannel.com/market-news/ketahanan-pangan-indonesia-ini-tantangannya-di-masa-depan>

<https://www.pertanian.go.id/home/?show=page&act=view&id=61>

<https://www.suarantb.com/lombok.timur/2019/08/274114/100.Hektare.Lahan.Pertanian.di.Lotim.Menyusut.Tiap.Tahun/>

<https://www.cendananews.com/2018/12/alih-fungsi-lahan-pertanian-di-ntb-sulit-dibendung.html>

<https://dataindonesia.id/ragam/detail/konsumsi-kalori-penduduk-ntb-paling-besar-di-indonesia-pada-2022>

<https://nasional.kontan.co.id/news/kepala-bkkbn-angka-stunting-naik-akibat-pandemi-covid-19>

<https://sigiziterpadu.gizi.kemkes.go.id/ppgbm/index.php/Dashboard/>

<http://lombokita.com/lombok-timur-kabupaten-pertama-di-ntb-sukses-wujudkan-revitalisasi-posyandu/>

[https://utama.tegalkab.go.id/news/view/artikel/analisis\\_kebijakan\\_penanggulangan\\_penurunan\\_stunting\\_di\\_indonesia\\_20230619163716](https://utama.tegalkab.go.id/news/view/artikel/analisis_kebijakan_penanggulangan_penurunan_stunting_di_indonesia_20230619163716)





Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Lombok Timur

Dr. Pathurrahman, SKM., MAP

*Kabupaten Lombok Timur membutuhkan generasi yang sehat, produktif, kreatif untuk kemajuan daerah. Generasi yang sehat, memiliki pemikiran yang kritis, kreativitas serta dapat memaksimalkan produktivitas. Generasi sehat bukan hanya dari segi fisik, tetapi yang terpenting juga adalah dari segi kognitif, psikologis, dan sosial. Generasi yang mampu bersaing dengan daerah lain.*

*Upaya bersama berbagai pemangku kepentingan (stakeholders) perlu terus dilakukan sesuai peran dan fungsi masing-masing dengan mengutamakan komitmen, kebijakan, kampanye, konvergensi program, edukasi, akses pangan bergizi dan monitoring program sehingga sumber daya manusia yang sehat, cerdas dan tangguh yang dicita-citakan dapat terwujud.*



## LOMBOK RESEARCH CENTER

Jalan Raya Mataram-Masbagik Km. 45  
Perumahan Bumi Catra Regency Blok B3 No. 8  
Semar, Desa Dager, Kecamatan Masbagik, Kabupaten Lombok Timur  
Nusa Tenggara Barat - Indonesia

info.lrc2014@gmail.com [www.lrcfoundation.com](http://www.lrcfoundation.com)

ISBN 978-623-92952-7-1

