

# ANALISIS SITUASI UPAYA PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DENGAN PENDEKATAN KELUARGA BERISIKO STUNTING (STUDI KASUS DI KABUPATEN JOMBANG JAWA TIMUR)

*Situation Analysis of Acceleration on Reducing Stunting through Stunting Risk Family Approach (Case Study in Jombang, East Java)*

Widati Fatmaningrum<sup>1\*</sup>, Siti Rahayu Nadhiroh<sup>2</sup>, Agus Raikhani<sup>3</sup>, Budi Utomo<sup>4</sup>, Luluk Masluchah<sup>5</sup> dan Patmawati<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat-Kedokteran Pencegahan, Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga, Surabaya, 60131. Indonesia

<sup>2</sup>Departemen Ilmu Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya, 60115, Indonesia

<sup>3</sup>Fakultas Teknik prodi Teknik Elektro Universitas Darul Ulum Jombang, 61415, Indonesia

<sup>4</sup>Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat-Kedokteran Pencegahan, Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga, Surabaya, 60131. Indonesia

<sup>5</sup>Fakultas Psikologi Universitas Darul 'Ulum Jombang, 61415, Indonesia

<sup>6</sup>Departemen Kelautan, Fakultas perikanan dan Kelautan, Universitas Airlangga. Surabaya, 60115, Indonesia

\*E-mail: widatifatmaningrum@yahoo.com

## ABSTRAK

Stunting adalah salah satu masalah kesehatan masyarakat sehingga pemerintah menargetkan prevalensi stunting turun menjadi 14 % pada tahun 2024. Jumlah keluarga berisiko stunting juga masih tinggi yaitu mencapai 21,9 juta berdasarkan pendataan keluarga (PK 21). *Stunting* adalah anak balita dengan nilai z-score kurang dari -2.00 SD/standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari -3.00 SD (*severely stunted*). Keluarga berisiko stunting adalah keluarga yang memiliki satu atau lebih faktor risiko stunting yang terdiri dari keluarga yang memiliki anak remaja puteri/calon pengantin/Ibu Hamil/anak usia 0 – 23 bulan/anak usia 24 – 59 bulan berasal dari keluarga miskin, pendidikan orang tua rendah, sanitasi lingkungan buruk, dan air minum tidak layak. Untuk menurunkan *stunting* diperlukan intervensi spesifik sebesar 30 % dan intervensi sensitive sebesar 70 %. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor pendukung dalam upaya percepatan penurunan stunting dengan pendekatan keluarga berisiko stunting di Kabupaten Jombang Jawa Timur. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan rancangan studi kasus dan jenis data adalah primer dan sekunder. Sasaran program adalah ibu hamil, ibu menyusui, anak usia 0-23 bulan, remaja putri dan wanita usia subur serta anak usia 24-59 bulan. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa terjadi penurunan kasus stunting dari tahun 2020 ke tahun 2021 di Kabupaten Jombang dengan strategi yang diterapkan adalah edukasi kesehatan melalui kemandirian keluarga, gerakan masyarakat hidup sehat, gerakan seribu hari pertama kehidupan dan revitalisasi Posyandu. Keberhasilan program ini berkat dukungan dari kebijakan Pemerintah Kabupaten Jombang dan melibatkan berbagai Organisasi Perangkat Daerah (OPD).

**Kata kunci:** stunting, keluarga berisiko stunting, Organisasi Perangkat Daerah, kesehatan masyarakat

## ABSTRACT

*Stunting is a public health problem so that the government is targeting to reduce of the prevalence of stunting until 14% in 2024. The number of families at risk of stunting is also still high, reaching 21.9 million based on family data collection (PK 21). Stunting is a child under five with a z-score less than -2.00 SD/standard deviation (stunted) and less than -3.00 SD (severely stunted). Families at risk of stunting are families that have one or more risk factors for stunting consisting of families with teenage daughters/bride-to-be/pregnant women/children aged 0-23 months/children aged 24-59 months coming from poor families, parents' education low, poor environmental sanitation, and inadequate drinking water. To reduce stunting are needed of specific interventions (30%) and sensitive interventions (70%). The aim of study was to analyze the supporting factors to accelerate reduction of stunting through a family risk stunting approach in Jombang, East Java. The research design was used a descriptive analysis by using a case study and used types of data both of primary and secondary. The target person in this research were pregnant women, nursing mothers, children aged 0-23 months, young women and women of childbearing age and children aged 24-59 months. The result of the study shows that the stunting cases is decreased from 2020 to 2021 in Jombang, East Java. The Program was*

*implemented to reduce stunting such as a health education through family independence, a community movement for healthy living, a movement for the first thousand days of life and Posyandu revitalization. In addition, other factor key success of this program is also supporting from government Jombang including policy and involvement of various regional organizations.*

**Keywords:** *public health, families at risk of stunting, regional apparatus organizations, stunting*

## PENDAHULUAN

Triple burden of malnutrition atau tiga beban malnutrisi adalah kondisi yang mengacu pada kekurangan, kelebihan, dan ketidakseimbangan asupan gizi. Malnutrisi yaitu kurang gizi yang mencakup stunting/kerdil (tinggi badan rendah menurut usia), wasting/kurus (berat badan rendah menurut tinggi badan), underweight/kekurangan berat badan (berat badan rendah menurut usia) dan defisiensi mikronutrien (kekurangan vitamin dan mineral penting) serta kelebihan berat badan, obesitas, dan penyakit tidak menular yang berhubungan dengan pola makan (seperti penyakit jantung, stroke, dan kanker) (WHO, 2019)

Di Indonesia 30,8% balita mengalami stunting (pendek dan sangat pendek), 10,2% balita mengalami wasting (kurus dan sangat kurus), 35,4% orang dewasa memiliki status gizi lebih (overweight dan obesitas), dan sebanyak 48,5% ibu hamil mengalami anemia (Riskesdas, 2018).

Kondisi balita stunting dapat berdampak terhadap penurunan produktifitas saat usia muda, dan meningkatkan risiko terkena penyakit tidak menular saat dewasa (The World Bank, 2015).

Target pemerintah menurunkan prevalensi stunting menjadi 14 % pada tahun 2024. Upaya untuk pencegahan stunting antara lain adalah melakukan pendekatan keluarga berisiko stunting. Jumlah keluarga berisiko stunting berdasarkan pendataan keluarga (PK 21) masih tinggi yaitu mencapai 21,9 juta keluarga

Keluarga berisiko stunting adalah keluarga yang memiliki satu atau lebih faktor risiko stunting yang terdiri dari keluarga yang memiliki anak remaja puteri/calon pengantin/Ibu Hamil/anak usia 0 – 23 bulan/anak usia 24 – 59 bulan berasal dari keluarga miskin, pendidikan orang tua rendah, sanitasi lingkungan buruk, dan air minum tidak layak.

Alasan dilakukan penelitian ini karena Kabupaten Jombang termasuk salah satu kabupaten di Jawa Timur yang menunjukkan keberhasilannya dalam menurunkan kasus stunting.

Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis faktor pendukung dalam upaya percepatan penurunan stunting dengan pendekatan keluarga berisiko stunting di Kabupaten Jombang. Adapun data yang akan dianalisis adalah ketersediaan kebijakan pendukung percepatan penurunan stunting dengan pendekatan keluarga berisiko stunting, mempelajari strategi percepatan penurunan stunting, mengukur prevalensi kasus stunting dan ibu hamil KEK di desa lokus stunting tahun 2020 dan 2021 dan identifikasi peran OPD

## METODE

Desain penelitian ini deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari diskusi berkelompok dengan stakeholder dan pejabat OPD dan data sekunder diperoleh dari Pemerintah Kabupaten Jombang tahun 2020 dan 2021.

Penelitian dilakukan pada bulan Juli sampai Desember 2022 di Kabupaten Jombang. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Fakultas Kesehatan Masyarakat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kabupaten Jombang memiliki letak yang sangat strategis, karena berada pada bagian tengah Jawa Timur dan dilintasi Jalan Arteri Surabaya-Mandiun dan Jalan Kolektor Primer Malang-Babat. Luas wilayah Kabupaten Jombang 1.159,50 km<sup>2</sup> atau sekitar 2,4 % luas wilayah Provinsi Jawa Timur. Ditinjau dari luas wilayah, terdapat 3 kecamatan yang memiliki wilayah terluas yaitu Kecamatan Wonosalam dengan luas 121,63 km<sup>2</sup>,

Kecamatan Plandaan dengan luas 120,40 km<sup>2</sup> dan Kecamatan Kabuh dengan luas 97,35 km<sup>2</sup>.

Secara administrasi, Kabupaten Jombang terbagi menjadi 21 kecamatan yaitu Bandar Kedungmulyo, Perak, Gudo, Diwek, Ngoro, Mojowarno, Bareng, Wonosalam, Mojoagung, Sumobito, Jogoroto, Peterongan, Jombang, Megaluh, Tembelang, Kesamben, Kudu, Ngusikan, Ploso, Kabuh dan pandaan. Jumlah desa dan kelurahan terdiri dari 302 desa dan 4 kelurahan serta meliputi 1.258 dusun. Kabupaten Jombang memiliki jumlah penduduk sebesar 1.263.814 jiwa yang terdiri dari laki-laki 628.799 jiwa dan perempuan 635.015 jiwa. Jumlah penduduk dengan kelompok umur tertinggi yaitu terletak pada umur 15–19 tahun dengan jumlah 102.606 jiwa.

Secara formal di sektor kesehatan penanganan masalah gizi merupakan bagian dari program lembaga Pemerintah Daerah Kabupaten Jombang yaitu berada di dalam program Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang serta pada tingkat Puskesmas dan Posyandu. Untuk tingkat Puskesmas program gizi ditangani oleh Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) Puskesmas. Sesuai standart kualifikasi tenaga kesehatan, seorang TPG harus mempunyai pendidikan dengan latar belakang Pendidikan Gizi minimal Diploma III. Untuk Kabupaten Jombang sudah memiliki 77 tenaga gizi dengan 35 tenaga gizi di Puskesmas, 36 tenaga gizi di Rumah Sakit dan 6 tenaga gizi di sarana kesehatan lain dan dari 34 Puskesmas ada 6 Puskesmas yang belum memiliki tenaga gizi yaitu Puskesmas Perak, Puskesmas Japanan, Puskesmas Jogoloyo, Puskesmas Jarak Kulon, Puskesmas Jabon dan Puskesmas Tapen. Rasio tenaga gizi terhadap 100.000 penduduk adalah 6:1 (Profil Kesehatan Kabupaten Jombang Tahun 2019). Dari data Profil Kesehatan Kabupaten Jombang tahun 2019, Angka Kematian Ibu sebesar 71,64 per 100.000 kelahiran hidup atau jumlah kematian maternal 14 kasus dari 19.543 kelahiran hidup. Adapun rincian kematian maternal saat kehamilan berjumlah 3 orang, pada saat persalinan berjumlah 4 orang dan pada saat nifas berjumlah 7 orang. Jika kematian maternal dipilah berdasar kelompok umur maka ada 3 (tiga) kelompok kematian ibu, yaitu usia <20 tahun berjumlah 1 orang, usia 20-34 tahun berjumlah 9 orang, dan usia  $\geq 35$  tahun. berjumlah 4 orang.

Pelayanan kesehatan pada ibu hamil (cakupan kunjungan K-1 dan K-4) yaitu untuk K-1 adalah 99,7% dan untuk K-4 sebesar 94,6%. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan tahun 2019 adalah 97,0%, angka ini meningkat dari tahun 2018 yaitu 93,55%. Untuk ibu Nifas mendapatkan vitamin A 94,90%, pemberian vitamin A untuk ibu Nifas dimaksudkan untuk pemenuhan zat gizi vitamin A pada bayi yang masih meminum ASI. Pemberian tablet Fe untuk ibu hamil pada tahun 2019 sebesar 94,5% angka ini naik dari tahun sebelumnya yaitu 90,99%, pemberian tablet Fe pada ibu hamil bertujuan untuk menurunkan kasus anemia gizi pada ibu hamil. Pemantauan pertumbuhan dan penatalaksanaan gizi buruk. Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Kabupaten Jombang tahun 2019, Angka Kematian Bayi di Kabupaten Jombang adalah 8,55 per 1.000 kelahiran hidup atau jumlah kematian bayi sebanyak 167 bayi dari 19.543 Kelahiran Hidup.

Pada tingkat desa, pelayanan gizi dilakukan melalui Posyandu. Posyandu merupakan salah satu ujung tombak dalam upaya pelayanan kesehatan dan gizi terutama dalam pemantauan pertumbuhan melalui kegiatan penimbangan setiap bulan, pelayanan imunisasi, pelayanan gizi (vitamin A, Pemberian Makanan Tambahan, Tablet besi), dan pelayanan kesehatan lainnya (KB, obat cacung, pemeriksaan kehamilan). Jumlah Posyandu di Kabupaten Jombang sampai tahun 2019 adalah sebanyak 1.584 Posyandu dengan 1.462 adalah Posyandu aktif. Berdasarkan strata Posyandu terdapat 122 Posyandu Madya, 1.316 Posyandu Purnama dan 146 Posyandu Mandiri. Untuk pelayanan kesehatan Balita, cakupannya pada tahun 2019 adalah 90,23%. Pelayanan kesehatan Balita diberikan pada 86.121 Balita dari jumlah sasaran 95.449 Balita yang ada. Cakupan ini meningkat jika dibandingkan tahun 2018 dimana berhasil mencapai 87,22%. Cakupan Balita Ditimbang (D/S) tahun 2019 sebesar 78,29%, yaitu pelayanan penimbangan balita sejumlah 74.723 balita dari jumlah sasaran balita 95.449 Balita. Status gizi Balita adalah cerminan ukuran terpenuhinya kebutuhan gizi anak Balita yang didapatkan dari asupan dan penggunaan zat gizi oleh tubuh. Jumlah Balita di Kabupaten Jombang pada tahun 2019 yang ditimbang (D) 74.723 Balita.

**Tabel 1.** Prevalensi stunting di desa lokus stunting Kabupaten Jombang tahun 2020 dan 2021

No	Kecamatan	Desa	Stunting Th. 2020		Stunting Th. 2021	
			Jumlah stunting	%	Jumlah stunting	%
1.	Sumobito	Curahmalang	115	28,05	68	15,6
2.	Mojoagung	Murukan	103	41,20	67	25,6
3.	Diwek	Diwek	113	38,70	50	18,6
4.	Mojowarno	Rejoslamet	114	31,44	65	15,7
5.	Peterongan	Dukuh Klopo	113	28,97	74	24,02
6.	Bareng	Paket	76	29,12	71	25,3
7.	Tembelang	Kalikejambon	91	27,25	55	19,2
8.	Kesamben	Jompatan	82	26,62	87	21,2
9.	Jogoroto	Sumbermulyo	232	26,45	168	17,4
10.	Perak	Gadingmangu	198	25,52	119	15,29
11.	Plandaan	Darurejo	79	24,92	38	12,29

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang 2021

Dari hasil penimbangan dapat diketahui bahwa Balita gizi kurang sebesar 3.951 Balita, persentase Balita gizi kurang 5,29% dan presentase gizi buruk adalah 0,29% atau 215 dan semua sudah tertangani. Salah satu indikator status gizi yang digunakan adalah Tinggi Badan menurut Umur (TB/U). Hambatan pertumbuhan pada tinggi badan berlangsung pada kurun waktu yang cukup lama. Oleh karena itu indikator status gizi berdasar indeks TB/U memberikan indikasi masalah gizi yaitu balita pendek (stunting) (Evaluasi RAD-PG Jombang 2019). Berdasarkan Keputusan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor Kep 42/M.PPN/HK/04/2020 Tentang Penetapan Perluasan Kabupaten/Kota Lokasi Fokus Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Tahun 2021, Kabupaten Jombang termasuk dalam Kabupaten lokus stunting. Lokus stunting di Kabupaten Jombang berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang berada di 11 desa di 11 Kecamatan. Berikut adalah kebijakan pendukung percepatan stunting :

1. Peraturan Daerah Kabupaten Jombang Nomor 1 Tahun 2020 tentang RPJMD Kabupaten Jombang Tahun 2018-2023.
2. Perbup Kebijakan Penanggulangan stunting di Kabupaten Jombang mengacu pada Peraturan Bupati Jombang Nomor 33 Tahun 2020 Tentang Percepatan Pencegahan stunting Terintegrasi Di Kabupaten Jombang.

3. Keputusan Bupati Nomor 188.4.45/170/415.10.1.3/2021 tentang Tim Percepatan Stunting Terintegrasi

Tim Percepatan Stunting lintas sektoral dan keanggotaannya lengkap dengan tugas yang tepat untuk percepatan penurunan stunting.

Prevalensi stunting di kabupaten jombang pada tahun 2021 secara keseluruhan mengalami penurunan dari tahun 2020. Penurunan tertinggi sebesar 25,6% terjadi pada pada kecamatan Mojoagung di desa Murukan. Sedangkan penurunan terendah terjadi di kecamatan Plandaan di desa Darurejo sebesar 12,29%. Rentang penurunan prevalensi stunting di kabupaten Jombang pada tahun 2020-2021 sebesar 12,29-25,6% (Tabel 1).

Peran OPD di Kabupaten Jombang dalam rangka percepatan penurunan stunting

**Tabel 2.** Jumlah ibu hamil KEK tahun 2018-2021 di kabupaten Jombang

No.	Tahun	Jumlah Ibu Hamil KEK	
		Jumlah	%
1.	2018	2.511	13,1
2.	2019	2,478	12,8
3.	2020	2,222	11,5
4.	2021	1958	10,3

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang 2021

dengan pendekatan keluarga berisiko stunting melibatkan berbagai OPD. OPD yaitu organisasi atau Lembaga pada pemerintah daerah yang bertanggung jawab kepada kepala daerah dalam rangka penyelenggaraan pemerintah daerah. Pada daerah provinsi, perangkat daerah terdiri atas sekretariat daerah, dinas daerah, dan lembaga teknis daerah. Pada daerah kabupaten/kota, perangkat daerah terdiri atas sekretariat daerah, dinas daerah, lembaga teknis daerah, kecamatan, dan kelurahan.

Adapun sarana dan prioritas kegiatan masing OPD adalah sebagai berikut:

A. OPD Dinas Kesehatan

1. Sasaran Prioritas : Ibu hamil Adapun Intervensi prioritas adalah: Pemberian makanan tambahan pada ibu hamil kelompok miskin dan Suplementasi tablet tambah darah
2. Sasaran Prioritas : Ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan Adapun Intervensi prioritas adalah: Promosi dan konseling menyusui, pemberian makanan bayi dan anak, tata laksana gizi buruk akut, PMT pemulihan bagi anak gizi kurang akut, pemantauan dan promosi pertumbuhan
3. Sasaran Prioritas : Remaja putri dan Wanita usia subur. Adapun Intervensi prioritas adalah: suplementasi tablet tambah darah
4. Sasaran Prioritas: Anak usia 24-59 bulan. Adapun Intervensi prioritas adalah: Tatalaksana gizi buruk akut, PMT pemulihan bagi anak gizi kurang akut, Pemantauan dan promosi pertumbuhan

B. OPD Dinas Pendidikan

Sasaran Prioritas: Ibu, remaja dan anak. Adapun Intervensi prioritas adalah: Penyediaan akses PAUD, Stimulasi dan pemantauan tumbuh kembang dan Konseling gizi dan Kesehatan usia reproduksi

C. OPD Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang

Sasaran Prioritas: Peningkatan penyediaan air minum dan sanitasi. Adapun Intervensi prioritas adalah: Akses air minum yang aman dan Akses sanitasi yang layak

D. Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan desa

- 1) Sasaran Prioritas: Ibu hamil. Adapun Intervensi prioritas adalah: Pemberian makanan tambahan pada ibu hamil kelompok miskin
- 2) Sasaran Prioritas: Ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan. PMT pemulihan bagi anak gizi kurang akut dan Pemantauan dan promosi Kesehatan.
- 3) Sasaran Prioritas: Peningkatan penyediaan air minum dan sanitasi. Adapun Intervensi prioritas adalah: akses air minum yang aman dan akses sanitasi yang layak.
- 4) Peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan dan gizi ibu dan anak. Adapun Intervensi prioritas adalah: Penyediaan akses PAUD, Stimulasi dan pemantauan tumbuh kembang

E. Dinas pertanian dan ketahanan pangan

- 1) Kegiatan penyuluhan pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal.
- 2) Pengembangan kawasan mandiri pangan dan/atau Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL) secara berkelanjutan
- 3) Pembinaan terhadap kelompok tani, nelayan, peternak, dan kelompok lainnya.
- 4) Program/kegiatan lainnya yang relevan dengan penguatan ketahanan pangan dan gizi, seperti pembagian bibit kepada kelompok tani.

## KESIMPULAN DAN SARAN

- 1) Sudah tersedia kebijakan pendukung untuk percepatan penurunan keluarga berisiko stunting dan kasus stunting
- 2) Strategi program percepatan adalah : edukasi kesehatan melalui kemandirian keluarga, Gerakan Masyarakat Hidup Sehat, Gerakan 1000 HPK dan revitalisasi Posyandu
- 3) Kasus stunting dan ibu hamil KEK di kabupaten Jombang terjadi penurunan
- 4) Peran OPD sangat mendukung Program Disarankan program tersebut dipertahankan dan ditingkatkan terutama adalah dalam hal penyimpanan data dan persamaan data

## ACKNOWLEDGEMENT

Penulis berterima kasih atas dana riset dan publikasi yang diberikan oleh KEDAIREKA dengan No SK 1526/UN3/2022 dengan ketua Peneliti Dr. Siti Rahayu Nadhiroh. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah mendukung terutama pemerintah kabupaten Jombang dan mahasiswa yang membantu menyelesaikan penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang. 2021. Mencegah stunting sejak dini, kenali penyebabnya. <https://dinkes.jombangkab.go.id/mencegah-stunting-sejak-dini-kenali-penyebabnya>. [14 November 2022].
- Keputusan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/ Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor Kep 42/M. PPN/HK/04/2020 Tentang Penetapan Perluasan Kabupaten/Kota.
- Riskesdas. 2018. Profil kesehatan kabupaten Jombang 2018. <https://dinkes.jombangkab.go.id/assets/files/Profil%20Kesehatan/2018/Profil%20Kesehatan%20Kabupaten%20Jombang%202018>. [10 November 2022].
- Surat Keputusan Bupati Jombang, No:188.44.5/170/415.10.13/2021 Tentang Tim percepatan penurunan stunting terintegrasi.
- World Bank. 2018. The double burden of malnutrition in Indonesia. <https://www.worldbank.org/en/news/feature/2015/04/23/the-double-burden-of-malnutrition-in-indonesia>. [14 November 2022].
- World Health Organization [WHO]. 2019. Child Stunting. World Health Statistics Data Visualizations Dashboard. Diakses dari: <https://apps.who.int/gho/data/node.sdg.2-2viz1?lang=en#content>. [15 November 2022].