

Kasus *Stunting* sebagai Salah Satu Tantangan Pembangunan Berkelanjutan di Kota Salatiga

Shafa Widad Safina¹, Adithya Thafari Nugraha¹, Afifah Neneng Nuraini¹, Farrade Dizna Taradipa¹, Irza Nadilla Alifia Setiadi¹, Lisa Rindika¹, Maulidia Savira Chairani¹, Muhammad Yuda Aditya¹, Nadia Anindya Dhafita¹, Rizqi Putra Pratama¹, Tri Bekti Utami¹, Alia Fajarwati¹, Suryo Sakti Hadiwijoyo²

¹Departemen Geografi Pembangunan, Fakultas Geografi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia

²Bappeda Kota Salatiga, Salatiga, Indonesia

* Email koresponden: shafawidad01@mail.ugm.ac.id

©2023 Fakultas Geografi UGM dan Ikatan Geografi Indonesia (IGI)

Abstrak *Stunting* merupakan salah satu fokus pembangunan di Kota Salatiga sebagai salah satu upaya untuk mewujudkan insan yang sehat dan cerdas menuju Salatiga yang bersih dan sehat. Tujuan dari studi ini adalah untuk mengidentifikasi kondisi *stunting*, menjelaskan faktor penyebab *stunting*, serta menganalisis strategi dan implementasi penanggulangan kasus *stunting* di Kota Salatiga melalui studi literatur, observasi lapangan, *in-depth interview* dengan *stakeholders*, serta pengisian angket oleh keluarga terdampak *stunting*. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan analisis deskriptif kualitatif dan deskriptif kuantitatif serta dilakukan triangulasi menggunakan data-data sekunder yang telah dikumpulkan. Hasil kajian menunjukkan bahwa *stunting* disebabkan oleh berbagai faktor, seperti faktor kesehatan, faktor sosial budaya, dan faktor ekonomi yang tidak terlalu dominan. Isu *stunting* yang disebabkan oleh faktor dari berbagai dimensi sebisa mungkin diselesaikan dengan koordinasi berbagai pihak terkait, seperti Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3APP-KB), Kantor Urusan Agama, Puskesmas, dan tentu saja dengan dukungan masyarakat.

Kata kunci: pembangunan berkelanjutan; perencanaan pengembangan wilayah; *stunting*

Abstract. *Stunting* is a development focus in Salatiga City to achieve healthy and intelligent human for the clean and health of Salatiga.. Aim of this study is to identify the condition of *stunting*, explain the cause, and analyze the strategy and implementation in Salatiga city by using literature review, observation, *in-depth interviews* with all *stakeholders* and also filling a questionnaire for the family who have *stunting* kids. Data processing was carried out using descriptive qualitative and quantitative analysis and its triangulated by secondary data that had been collected. Results found that *stunting* is caused by many factors like health conditions, culture and society, and economy but not dominant. Therefore, *stunting* is caused by many factors should be done by coordination and teamwork of all *stakeholders*: Development Planning Agency at Sub-National Level, Department of Women's Empowerment, Child Protection, Population Control, and Family Planning (DP3APP-KB), Department of Religious Affairs, public health center, and the most is support by citizens.

Keywords: sustainable development, regional development planning; *stunting*

PENDAHULUAN

Kota Salatiga merupakan kota kecil di Provinsi Jawa Tengah dengan luas 56,78 km² yang terdiri dari 4 kecamatan dengan letak strategis berbatasan dengan Kabupaten Semarang (BPS Kota Salatiga, 2021). Pada tahun 2020 jumlah penduduk Kota Salatiga mencapai 192.322 jiwa dengan kepadatan penduduk mencapai 3.387 jiwa/km² dan menempati posisi ke-6 dari 35 kabupaten/kota di Jawa Tengah (BPS Kota Salatiga, 2021). Semakin banyak jumlah penduduk, maka permasalahan terkait kependudukan semakin bervariasi, seperti keterbatasan sumber kebutuhan pokok, keterbatasan pelayanan dasar, dan keterbatasan lapangan kerja yang berisiko akan penurunan kondisi ekonomi, sosial masyarakat, serta kesehatan masyarakat (Christiani et al., 2014).

Salah satu permasalahan terkait kesehatan masyarakat adalah dengan *stunting* dan menjadi salah satu isu strategis dan prioritas pembangunan Kota Salatiga (BAPPEDA Kota Salatiga, 2022c). Menurut Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K), *stunting* merupakan kondisi gagal tumbuh pada bayi di bawah lima tahun sebagai akibat dari kekurangan gizi kronis (Rosmalina et al., 2018), yang bisa terjadi sejak bayi dalam kandungan dan masa awal setelah bayi lahir (TNP2K, 2017). Selain itu, *stunting* juga berkaitan dengan variasi karakteristik masyarakat, yang terdiri atas demografi (Astuti et al., 2018; Purnomo et al., 2022), ekonomi (Murwiati, 2021; Purnomo et al., 2021, 2022), dan sosial budaya (Murwiati, 2021; Purnomo et al., 2021), maupun variasi keruangan wilayah juga berkaitan erat dengan

penyebab *stunting* (Murwiati, 2021). Selain itu, secara umum *stunting* disebabkan oleh berbagai hal seperti faktor nutrisi/kekurangan gizi kronis dan kesehatan ibu hamil (Astuti et al., 2018; Christijani & Nurhidayati, 2022; Laili & Andriani, 2019; Purnomo et al., 2021, 2022; Wulandari & Kusumastuti, 2020), faktor pola asuh orang tua dan pembangunan/ketahanan keluarga (Laili & Andriani, 2019; Purnomo et al., 2022), akses terhadap sanitasi layak dan air bersih (Fadliana & Darajat, 2019; Laili & Andriani, 2019; Purnomo et al., 2021, 2022), pernikahan usia anak (Purnomo et al., 2022), dan faktor lain seperti penyakit degeneratif (Candarmaweni & Rahayu, 2020; Christijani & Nurhidayati, 2022; Purnomo et al., 2022).

Anak dapat terindikasi *stunting* saat usianya sudah mencapai 2 tahun, meski kurangnya gizi pada anak terjadi sejak dalam kandungan dan masa awal kelahiran bayi (Hamzah & B, 2020; Wulandari & Kusumastuti, 2020). Anak *stunting* lebih rawan untuk terkena penyakit (Astuti et al., 2018), *stunting* juga berkaitan dengan performa dalam proses belajar bahkan pada tahapan tertentu akan berdampak terhadap rendahnya tingkat produktifitas di masa depan (Astuti et al., 2018; Purnomo et al., 2022; Rosmalina et al., 2018). Di Indonesia, deteksi *stunting* pada anak dilakukan dengan mengukur tiga indikator, yaitu berat badan menurut tinggi badan (BB/TB), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut umur (BB/U).

Stunting menjadi aspek penting dalam pembangunan terutama pada kesehatan masyarakat. Dalam sektor sosial-ekonomi, *stunting* dapat berdampak pada penurunan ekonomi. Hal tersebut dikarenakan kasus *stunting* menunjukkan adanya penurunan produktivitas dan kemampuan kognitif (Mauluddin & Novianti, 2021; Nursalam et al., 2021; Rosmalina et al., 2018), serta peningkatan risiko penyakit sehingga menurunkan kualitas sumberdaya manusia (Dhiah Dwi Kusumawati, Tri Budiarti, 2021).

Stunting menjadi salah satu prioritas pembangunan Kota Salatiga tahun 2023-2026 melalui upaya pemulihan ekonomi rakyat dengan menggunakan pelayanan infrastruktur, penanganan *stunting*, dan penanggulangan kemiskinan dan diwujudkan sebagai prioritas pembangunan Kota Salatiga tahun 2024 untuk mewujudkan insan yang sehat dan cerdas menuju Salatiga yang bersih dan sehat (BAPPEDA Kota Salatiga, 2022c). WHO dalam Yanti et al. (2020) menyatakan bahwa WHO melalui tujuan kedua SDGs (*Sustainable Development Goals*) akan menyelesaikan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030, serta menurunkan *stunting* dan *wasting* (berat badan rendah untuk tinggi badan anak) pada balita di tahun 2025. Dengan demikian *stunting* bukan saja merupakan isu lokal atau nasional, akan tetapi juga merupakan isu global yang menjadi perhatian dunia.

Merujuk pada beberapa penelitian terdahulu, terdapat berbagai penyebab *stunting* antara lain faktor ekonomi rumah tangga, dimana rendahnya pendapatan keluarga menjadi salah satu pemicu munculnya anak yang dilahirkan *stunting* (Candarmaweni & Rahayu, 2020; Ibrahim & Faramita, 2015; Murwiati, 2021; Purnomo et al., 2022; Ulfah & Nugroho, 2020a), malnutrisi atau kekurangan gizi kronis (Astuti et al., 2018; Purnomo et al., 2022), kurangnya pemberian ASI eksklusif (Afriani, 2021), faktor pendidikan (Ulfah & Nugroho, 2020a), kesehatan ibu hamil dengan resiko tinggi (Christijani & Nurhidayati, 2022; Laili & Andriani, 2019; Purnomo et al., 2022; Wulandari & Kusumastuti, 2020), pola asuh dalam keluarga (Laili & Andriani, 2019; Purnomo et al., 2022), kondisi infrastuktur dasar yang terbatas seperti keterbatasan

akses terhadap air bersih, air minum dan sanitasi (Afriani, 2021; Ainy, 2020; Fadliana & Darajat, 2019; Laili & Andriani, 2019; Purnomo et al., 2021, 2022), tingginya usia perkawinan usia anak yang berimplikasi pada kurang pedulinya mereka terhadap kesehatan reproduksi (Purnomo et al., 2022; Ulfah & Nugroho, 2020a), maupun munculnya faktor lain yang disebabkan karena penyakit degeneratif, seperti orang tua menderita penyakit diabetes (Purnomo et al., 2022).

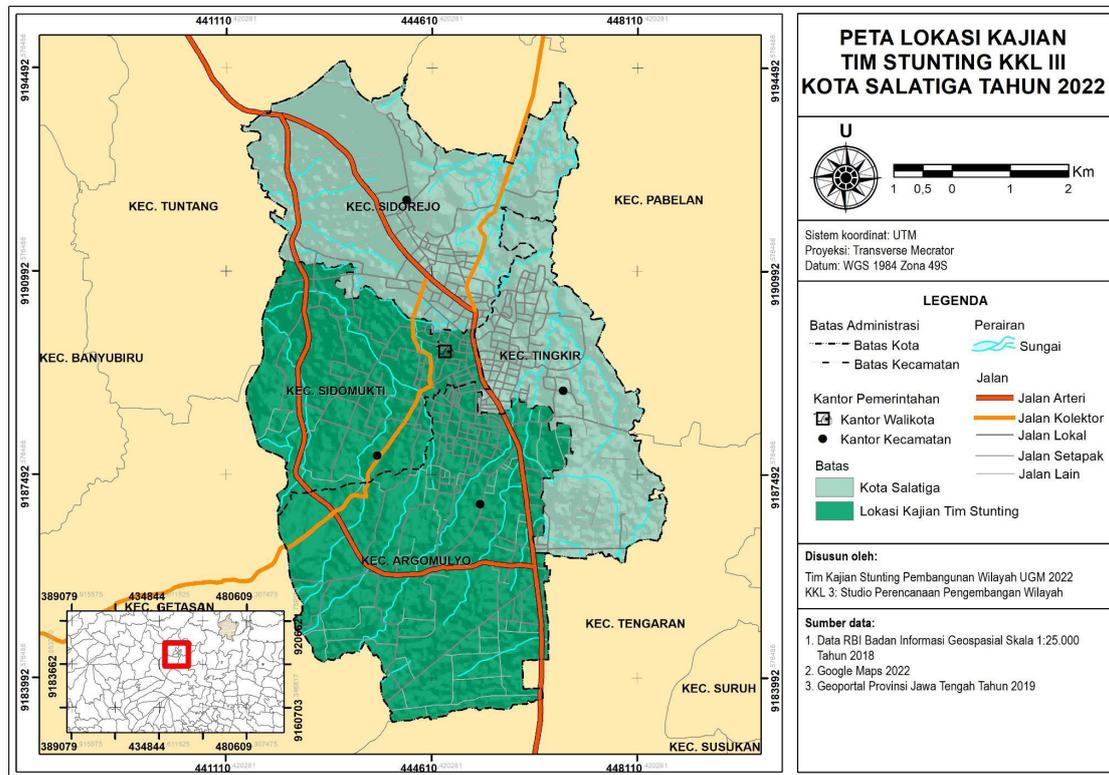
Berbagai faktor penyebab *stunting* tersebut menunjukkan bahwa *stunting* merupakan permasalahan multidimensi yang tidak hanya berkaitan dengan kesehatan, sehingga memerlukan strategi yang komprehensif dengan melibatkan lintas aktor maupun lintas sektor. Merujuk berbagai penelitian terdahulu pencegahan *stunting* dapat melalui pemberdayaan masyarakat dengan melibatkan mahasiswa (Purnomo et al., 2021), pemberdayaan dan pendampingan masyarakat (Candarmaweni & Rahayu, 2020), penguatan kapasitas kelembagaan masyarakat (Purnomo et al., 2021, 2022), penguatan keterlibatan tenaga dan kader kesehatan (Afifa, 2019), peningkatan akses terhadap pelayanan dasar seperti pendidikan (Ulfah & Nugroho, 2020a), kesehatan (Candarmaweni & Rahayu, 2020; Christijani & Nurhidayati, 2022), pangan (Christijani & Nurhidayati, 2022; Ibrahim & Faramita, 2015), air bersih dan air minum (Afriani, 2021; Ainy, 2020), maupun peningkatan kualitas lingkungan rumah tangga (Ainy, 2020).

Urgensi penelitian *stunting* di Kota Salatiga didukung dengan gap research berupa metode maupun perumusan strategi penanggulangan *stunting*, di mana dalam berbagai penelitian terdahulu belum dilakukan perumusan strategi pencegahan *stunting* yang terintegrasi dalam perencanaan di kelurahan, kecamatan, maupun kota, sehingga mendapatkan output berbeda dengan berbagai penelitian sejenis. Kemudian, terdapat juga hal yang unik, yaitu berupa Kota Salatiga yang tidak memiliki desa secara administratif, melainkan hanya secara kultural. Kemudian, ada beberapa kelurahan yang bercorak desa. Kondisi variasi sosio-kultural tersebut menjadi unik dan menarik untuk digali lebih dalam.

Berdasarkan permasalahan di atas maka perlu dilakukan kajian tentang "Kasus *Stunting* sebagai Salah Satu Tantangan Pembangunan Berkelanjutan di Kota Salatiga" dengan tujuan untuk mengidentifikasi kondisi kasus *stunting* di Kota Salatiga, menjelaskan faktor-faktor penyebab terjadinya kasus *stunting* di Kota Salatiga, dan menganalisis strategi penanggulangan kasus *stunting* serta implementasinya di Kota Salatiga.

METODE PENELITIAN

Analisis kasus *stunting* di Kota Salatiga diditilkan dalam dua kecamatan, yaitu Kecamatan Argomulyo dan Kecamatan Sidomukti (Gambar 1). Pada tahun 2020-2021, berdasarkan data operasi timbang tahun 2020-2021, Kecamatan Argomulyo mengalami peningkatan prevalensi *stunting* dari 9,94% menjadi 13,11%, dan Kecamatan Sidomukti mengalami penurunan prevalensi *stunting* dari 11,00% di tahun 2020 menjadi 8,14% di tahun 2021. Data yang digunakan meliputi data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari survei dan wawancara dengan narasumber, yaitu keluarga terdampak kasus *stunting*, tenaga kesehatan yang berwenang dalam penanggulangan kasus *stunting*, serta Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Salatiga (DP3APPKB). Data sekunder diperoleh dengan kajian literatur. Data kemudian diolah menggunakan aplikasi Microsoft Excel dan ArcMap.



Gambar 1. Peta Lokasi Kajian Tim Stunting 2022
Sumber: Pengolahan data penulis, 2022

Adapun teknik analisis yang digunakan meliputi teknik analisis deskriptif kualitatif dan deskriptif kuantitatif. Menurut Sugiyono (2016), teknik analisis deskriptif kualitatif merupakan teknik analisis yang bertujuan untuk mendeskripsikan secara rinci permasalahan yang diteliti dari seorang individu, kelompok, maupun kejadian, sedangkan teknik analisis deskriptif kuantitatif bertujuan untuk mendeskripsikan data kuantitatif melalui tabel dan diagram hasil dari kuesioner. Kombinasi kedua teknik analisis ini memungkinkan untuk mengeksplorasi aspek-aspek dan korelasi yang lebih kompleks dari manusia dan fenomena sosial yang terjadi di antara mereka (Malina et al., 2011). Metode pemilihan sampel yang digunakan dalam kajian ini adalah teknik *purposive sampling* yang menurut Sugiyono (2016), merupakan teknik pemilihan sampel menggunakan kriteria-kriteria tertentu. *Purposive sampling* digunakan dalam menggali informasi lebih mendalam dari beberapa keluarga terdampak *stunting*. Keterbatasan waktu selama kegiatan lapangan menyebabkan sampel yang diperoleh hanya enam keluarga dari Kecamatan Argomulyo dan Kecamatan Sidomukti berdasarkan rekomendasi puskesmas terkait.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hubungan Stunting dengan SDGs, Visi dan Misi, serta Tujuan Pembangunan Kota Salatiga

Stunting merupakan salah satu isu dalam pembangunan berkelanjutan yang memiliki relevansi dengan berbagai tujuan dan target dalam SDGs, antara lain Tujuan 2 SDGs, yaitu “untuk mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan nutrisi yang lebih baik dan mendukung pertanian berkelanjutan”. Secara spesifik hal tersebut tertuang dalam target SDGs 2.2 yaitu ‘pada tahun 2030 mengakhiri segala macam bentuk malnutrisi, termasuk pada tahun 2025 mencapai target-target yang sudah disepakati secara internasional tentang gizi buruk dan penelantaran pada anak balita, dan mengatasi kebutuhan

nutrisi untuk para remaja putri, ibu hamil dan menyusui, serta manula’.

Selaras dengan faktor-faktor determinan yang menyebabkan *stunting* sebagaimana penelitian-penelitian terdahulu, *stunting* berkaitan erat dengan Tujuan 1 SDGs, Tujuan 3 SDGs yaitu, Tujuan 4 SDGs, Tujuan 6 SDGs, maupun Tujuan 17 SDGs. Hal tersebut memperkuat dasar empiris maupun akademis bahwa *stunting* merupakan isu strategis yang bersifat multidimensi. Upaya mencegah *stunting* sebagai bagian dari implementasi SDGs secara komprehensif tertuang dalam Rencana Aksi Daerah (RAD) SDGs Kota Salatiga Tahun 2019-2022, dan dalam implementasinya melibatkan peran lintas aktor dan lintas sektor (BAPPEDA Kota Salatiga, 2019, 2022a).

Menurut Widari et al. (2021) untuk mengurangi prevalensi *stunting* sesuai pencapaian target SDGs, pemerintah perlu strategi penanganan yang tepat dan cepat. Visi Kota Salatiga tahun 2017-2022 adalah “Salatiga HATI BERIMAN yang SMART”. Aspek kesehatan pada visi tersebut termuat dalam frasa HATI BERIMAN, yang berarti sehat, tertib, bersih, dan indah. Visi tersebut dituangkan kedalam misi-misi pembangunan jangka menengah tahun 2017-2022 yang berkaitan dengan kesehatan, yaitu 1) meningkatkan kualitas pelayanan pendidikan, 2) mewujudkan SDM yang handal dan menjunjung tinggi nilai-nilai budaya, 3) meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat dan keluarga berencana, 4) meningkatkan kualitas pelayanan air bersih, sanitasi dan lingkungan permukiman kota.

Selain itu, seiring dengan berakhirnya RPJMD Kota Salatiga Tahun 2017-2022, Pemerintah Kota Salatiga menerbitkan Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kota Salatiga Tahun 2023-2026 sebagai sebuah dokumen perencanaan di masa transisi terutama dikaitkan dengan pelaksanaan Pilkada Serentak tahun 2024 sampai dengan

dilantiknya Walikota definitif (BAPPEDA Kota Salatiga, 2022c). Dalam RPD Kota Salatiga Tahun 2023-2026 tersebut, upaya pencegahan *stunting* menjadi merupakan penjabaran dari 7 isu strategis pembagunan Kota Salatiga Tahun 2023-2026. *Stunting* merupakan penjabaran dan pengintegrasian dari 7 isu strategis yang dituangkan dalam arah kebijakan pembangunan Kota Salatiga pada tahun pertama RPD Kota Salatiga tahun 2023-2026, yaitu Mewujudkan Pemulihan Ekonomi pemulihan ekonomi kerakyatan melalui pelayanan infrastruktur, penanganan *stunting* dan penanggulangan kemiskinan (BAPPEDA Kota Salatiga, 2022c).

Selain itu, RPD Kota Salatiga Tahun 2023-2026 selanjutnya dijabarkan dalam RKPD Kota Salatiga Tahun 2023 yang juga menegaskan tentang penanganan *stunting* yang menjadi fokus di Kota Salatiga. Dalam dokumen RKPD Kota Salatiga tahun 2023, menyebutkan bahwa arah pembangunan ekonomi Kota Salatiga tahun 2023 salah satunya diprioritaskan untuk pemantapan upaya penanganan *stunting* dan penanggulangan kemiskinan sebagai dampak dari pandemi Covid-19 (BAPPEDA Kota Salatiga, 2022b, 2022c).

Kondisi Kasus *Stunting* di Kota Salatiga

Secara umum kondisi kasus *stunting* di Kota Salatiga cukup tinggi. Berdasarkan data *stunting* Kota Salatiga per Februari 2020, jumlah bayi *stunting* sebanyak 1.099 bayi atau sebesar 9,588% dari total keseluruhan bayi di Kota Salatiga. Kondisi *stunting* terus mengalami dinamika, terutama berdasarkan data timbang yang rutin dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Salatiga per Agustus 2022, persentase bayi pendek di Kecamatan Argomulyo adalah yang terendah, yaitu sebesar 2,51% sedangkan Kecamatan Sidomukti sebesar 7,44%. Hal ini tentunya sebuah penurunan yang cukup signifikan terutama untuk Kecamatan Argomulyo jika dibandingkan dengan prevalensi *stunting* tahun 2020-2021.

Lokus *stunting* di Kota Salatiga berubah setiap tahunnya. Menurut Kasi Bidang KB DP3APPKB Salatiga (2022), lokus *stunting* di Kota Salatiga pada tahun 2021 mencakup 7 wilayah, yaitu Kelurahan Mangunsari, Tegalrejo, Dukuh, Sidorejo Kidul, Kutowinangun Lor, Kecandran, dan Randuacir. Perencana Ahli Muda Pengampu Perencanaan Pencegahan Stunting Bappeda Kota Salatiga menambahkan: "Lokus *stunting* tahun 2021 disusun untuk tahun 2022, dan lokus *stunting* 2022 untuk 2023. Untuk tahun 2023, juga disusun 7 lokus tapi beda kelurahan dengan 2022, hal tersebut diperoleh dari perhitungan master ansi". (*In-depth interview*, 2022).

Faktor-Faktor Penyebab Kasus *Stunting* di Kota Salatiga

BPSMD Provinsi Jawa Tengah (2018) menyebutkan bahwa *stunting* diakibatkan oleh faktor multidimensi, tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi saja. Menurut Kabid Perencanaan Kesejahteraan Masyarakat Bappeda Kota

Salatiga (2022), di Salatiga terdapat beberapa faktor utama yang menyebabkan terjadinya *stunting*, yaitu pola asuh, akses air bersih dan sanitasi, serta kekurangan gizi kronis. Selain ketiga faktor tersebut, terdapat faktor lain yang berpengaruh terhadap terjadinya kasus *stunting* di Kota Salatiga yaitu faktor sosial-budaya dan ekonomi (pendapatan).

1. Kesehatan dan Gizi Buruk

Data yang diperoleh dari Bappeda Kota Salatiga menunjukkan bahwa pemenuhan gizi ibu hamil yang kurang menyebabkan terjadi anemia dan KEK (Kekurangan Energi Kronis) sehingga menyebabkan *stunting*. Hal yang menjadi permasalahan adalah banyak remaja putri membuang tablet tambah darah yang diberikan dengan alasan memiliki bau yang tidak enak. Selanjutnya dalam RAD-PG Kota Salatiga tahun 2017-2022, gizi buruk pada balita diakibatkan oleh beberapa faktor, yaitu tidak mendapatkan asupan makanan bergizi seimbang, gizi memadai, dan balita menderita penyakit infeksi (BAPPEDA Kota Salatiga, 2017).

Berdasarkan temuan di lapangan salah satu keluarga terdampak *stunting* di Kampung Togaten, Kelurahan Mangunsari Kecamatan Argomulyo menceritakan bahwa anaknya selalu diberikan MPASI dengan gizi yang seimbang namun karena fisik anak kecil menjadi dikategorikan sebagai anak *stunting*. Kondisi tersebut menimbulkan asumsi bahwa *stunting* terjadi karena faktor keturunan. Liem et al., (2019) menyebutkan anggapan ini salah karena pihak yang menganggap *stunting* adalah faktor keturunan justru merupakan faktor risiko penyebab *stunting*.

Anak dengan status imunisasi lengkap memiliki status gizi yang lebih baik jika dibandingkan dengan anak yang tidak diimunisasi lengkap (Abedi & Srivastava, 2012; Agustia et al., 2020). Terdapat 1 dari 12 anak yang tergolong *stunting* tidak mendapatkan imunisasi dasar yang lengkap, yaitu keluarga yang bertempat tinggal di Kelurahan Ledok, Kecamatan Argomulyo. Orang tua anak tersebut merasa khawatir jika imunisasi menyebabkan demam sehingga mengurungkan niat untuk melengkapi imunisasi pada anak. Kondisi ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa kondisi jaminan dan kualitas kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu faktor yang berpengaruh yang menjadi penyebab *stunting* (Afriani, 2021; Astuti et al., 2018; Purnomo et al., 2022; Ulfah & Nugroho, 2020a; Yanti et al., 2020).

2. Infrastruktur Kesehatan: sanitasi, puskesmas, posyandu, dan lain-lain

Kabid Perencanaan Kesejahteraan Rakyat Bappeda Kota Salatiga (2022) menyatakan bahwa mayoritas rumah di Kota Salatiga memiliki jamban dan *septic tank*. Namun terdapat beberapa rumah dengan kondisi jamban tidak

Tabel 1 Pemantauan Status Gizi Balita *Stunting* per Agustus 2022

Kecamatan	0-23 bulan		24-60 bulan		0 - 60 Bulan	
	Jumlah Baduta yang Diukur PB/TP	Jumlah Balita yang Diukur TB	Jumlah Sangat Pendek	Jumlah Pendek	Jumlah	Persentase (%)
Sidomukti	808	1302	20	137	157	7.44
Argomulyo	1126	1819	17	57	74	2.51
Sidorejo	978	1706	25	163	188	7.00
Tingkir	727	1477	46	167	213	9.66
Kota Salatiga	3,639	6,304	108	524	632	6.36

Sumber: Dinas Kesehatan 2022 (Data Diolah)

memiliki *septic tank* dan langsung dialirkan ke sungai. Sedangkan untuk akses air bersih, terdapat beberapa wilayah di Salatiga (terutama Kecamatan Argomulyo) mengalami kesulitan saat musim kemarau karena kondisi tanah kering dan daya simpan air rendah. Akan tetapi, hasil temuan serta pengamatan di lapangan didapatkan bahwa semua rumah tangga melakukan aktivitas BAB di jamban milik pribadi ber-*septic tank* dan akses air bersih yang baik. Kondisi keterbatasan infrastruktur dasar terutama yang berkaitan dengan akses air bersih, air minum, maupun sanitasi layak yang ditemukan di Kecamatan Sidomukti dan Kecamatan Argomulyo memperkuat kondisi faktual yang dinyatakan pada penelitian sebelumnya, bahwa salah satu faktor penyebab *stunting* berkaitan dengan kualitas lingkungan rumah tangga termasuk ketersediaan dan akses terhadap sanitasi dan air bersih (Purnomo *et al.*, 2022).

Kabid Perencanaan Kesejahteraan Rakyat Bappeda Kota Salatiga (2022) juga menyatakan bahwa fasilitas kesehatan di Salatiga sudah cukup baik sehingga kemungkinan kasus *stunting* yang disebabkan oleh kekurangan dan kurang maksimalnya pelayanan fasilitas kesehatan tidak terjadi di Salatiga. Akan tetapi, menurut Ahli Gizi Puskesmas Mangunsari (2022) terdapat beberapa warga enggan mengakses layanan kesehatan di fasilitas kesehatan tersedia. Bentuk keengganan berupa enggan pergi periksa saat sakit, periksa kehamilan, hingga enggan menerima penanganan *stunting*. Keengganan tersebut dilatarbelakangi oleh tidak ada waktu, karena ekonomi (meski sudah ada JKN-KIS), hingga tidak percaya dengan petugas kesehatan. Namun demikian, hasil wawancara menunjukkan bahwa semua rumah tangga dengan kasus *stunting* di Kecamatan Sidomukti dan Kecamatan Argomulyo telah mengakses layanan kesehatan yang telah disediakan, baik untuk memeriksakan diri saat sakit, kontrol rutin saat kehamilan, hingga melakukan persalinan. Para responden telah mengakses layanan Posyandu secara rutin setiap bulan serta mendapatkan imunisasi lengkap. Berdasarkan penjabaran diatas, kondisi dan pelayanan fasilitas kesehatan di Kota Salatiga bukan menjadi faktor penyebab ataupun mempengaruhi kasus *stunting*. Akan tetapi, faktor lain berupa keengganan masyarakat mengakses layanan fasilitas kesehatan, kondisi sanitasi dan akses air bersih yang kurang memadai menjadi faktor berpotensi meningkatkan kasus *stunting* di Kota Salatiga.

3. Kondisi Sosial Budaya Masyarakat Setempat

Faktor budaya bukanlah faktor dominan pada hasil penelitian namun, prevalensi bayi dan balita *stunting* tepatnya di Kecamatan Sidomukti dan Argomulyo sedikit banyaknya karena fenomena pernikahan dini. Hal tersebut semakin meningkat saat pandemi. Kondisi di Kecamatan Sidomukti dan Kecamatan Argomulyo pun demikian, permasalahan pernikahan usia anak atau pernikahan dini menjadi pemicu munculnya kasus atau kejadian *stunting*. Tren pernikahan dini kedua kecamatan tersebut mengalami peningkatan disebabkan sistem pembelajaran sekolah daring sehingga pengawasan dari orang tua anak dan guru berkurang. "Pada saat pandemi kemarin, tren pernikahan dibawah umur mengalami peningkatan yang disebabkan karena sistem pembelajaran sekolah berupa daring sehingga pengawasan dari orang tua anak dan gurunya berkurang." (*In Depth Interview*, 2022).

Pernikahan di usia dini, berimplikasi akan abainya pengantin pada kesehatan reproduksi, bahkan ketidaksiapan kondisi psikologis maupun ekonomi. Dengan demikian pernikahan usia dini merupakan salah satu faktor yang berpotensi menjadi salah satu penyebab *stunting* hal tersebut selaras dengan (Purnomo *et al.*, 2022), dimana pernikahan usia anak atau pernikahan dini diidentifikasi sebagai salah satu penyebab *stunting*. Menurut *United Nations Development Economic and Social Affairs* (UNDESA), Indonesia menempati urutan 3 dari 158 negara di dunia dengan permasalahan pernikahan usia dini (Vidalia & Azinar, 2022).

4. Pola Asuh dan Pendidikan

Fenomena *stunting* yang terjadi di Kota Salatiga, salah satunya disebabkan oleh pola asuh anak yang kurang tepat. Kasus serupa menunjukkan bahwa sebesar 58,3% dari 48 ibu balita di Desa Payung Kecamatan Bodeh Kabupaten Pemalang memiliki pola asuh balita kurang tepat dan beresiko 2,57 kali lebih besar terkena *stunting* dibandingkan dengan balita yang memiliki pola asuh baik (Alma'as, 2021). Hal serupa terjadi di Kota Salatiga. Berdasarkan Data dari Bappeda Kota Salatiga Tahun 2021, kurangnya pengetahuan Ibu tentang pemberian makan bergizi berdampak pada pola asuh yang kurang tepat menjadi salah satu penyebab *stunting* terutama terjadi di wilayah layanan Puskesmas Mangunsari dan Puskesmas Cebongan di Kota Salatiga. Kepala Bidang Perencanaan Kesejahteraan Masyarakat Bappeda Kota Salatiga, menambahkan: "Di tahun 2021, sebagian besar kasus *stunting* terjadi karena pola asuh anak. Pola asuh yang kurang tepat, yaitu misalnya ada bayi yang dititipkan ke pembantu atau neneknya. Dimana dalam pengasuhan tersebut hal yang terpenting adalah bahwa bayi diam/anteng, sehingga hal-hal yang berhubungan dengan gizi dan lainnya kadang terabaikan." (*In- depth interview*, 2022).

Pola asuh dari kakek-nenek terkesan abai dikarenakan sifat dari kakek-nenek yang ingin membuat cucunya tidak rewel sehingga terkadang memberikan apa yang tidak seharusnya diberikan, contohnya makanan yang berkaitan dengan gizi bagi anak (Arini, 2018). Selain pengetahuan orang tua terkait gizi, pendidikan turut kontribusi bagi kesadaran anggota keluarga terkait *stunting* (Purnomo *et al.*, 2021; Ulfah & Nugroho, 2020b). Berdasarkan hasil kuesioner diperoleh bahwa orang tua dengan anak terdampak *stunting* dominan memiliki tingkat pendidikan akhir SMA/ sederajat yang dinilai memiliki pendidikan cukup tinggi, tetapi pengetahuan pola asuh masih menjadi permasalahan. Namun, terdapat cara inovatif salah satu Ibu dengan pola pengasuhan anak berbasis edukasi dengan mainan mengasah pengetahuan anak dan penyusunan menu bergizi seimbang. Pola asuh anak yang baik yaitu membiasakan menyiapkan makan anak sendiri, selalu menjaga kebersihan dan keamanan makanan anak (Pertiwi *et al.*, 2019). Pola asuh terkait interaksi ibu dengan balita dan cara ibu menyediakan makanan dapat mempengaruhi asupan makan balita, dimana asupan makan balita baik sehingga dapat mengurangi risiko *stunting* (Zakaria & Suma, 2020). Oleh karena itu, orang tua dengan pendidikan dan pola asuh yang baik sangat diperlukan agar orangtua lebih tanggap dalam mengambil tindakan tepat apabila terjadi permasalahan gizi di keluarganya.

5. Kondisi Ekonomi

Ngaisyah (2015) menyebutkan bahwa di Desa Kanigoro, Saptosari, Gunung Kidul kejadian *stunting* lebih banyak ditemukan pada keluarga berpendapatan di bawah UMR. Hal ini membuktikan bahwa semakin tinggi pendapatan orang tua, maka kesempatan akses pangan dengan kuantitas dan kualitas lebih baik semakin tinggi. Namun, penelitian Ibrahim & Faramita (2015b) di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong, Kota Makassar menggunakan analisis uji statistik *chi-square* menunjukkan hasil yang berbeda, yaitu tidak adanya hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting*. Jika ditinjau pada kasus *stunting* yang terjadi di Kota Salatiga, Bappeda Kota Salatiga (2021) dalam data Identifikasi Permasalahan *Stunting* pada Baduta (Bawah dua tahun) dan Balita Puskesmas Cebongan Tahun 2021 mengemukakan faktor kondisi ekonomi keluarga merupakan salah satu dari 10 penyebab *stunting* di Kecamatan Argomulyo. Sementara menurut data Identifikasi Permasalahan *Stunting* pada Baduta dan Balita Puskesmas Mangunsari Tahun 2021 dihimpun oleh Bappeda Kota Salatiga (2021), faktor ekonomi tidak termasuk ke dalam salah satu dari delapan penyebab *stunting* di Kecamatan Sidomukti. Namun, hasil kuesioner dari 12 keluarga terdampak *stunting* menunjukkan adanya indikasi latar belakang ekonomi sebagai penyebab terjadinya *stunting*. Pertimbangan mengenai kondisi ekonomi keluarga ini didasarkan pada pendapatan orang tua yang kemudian dibandingkan dengan UMK Kota Salatiga tahun 2022, yaitu Rp2.128.523,19,- dibulatkan menjadi Rp2.130.000,- (Disnakertrans Provinsi Jawa Tengah, 2022). Terdapat enam kasus anak penderita *stunting* berasal dari keluarga yang orang tuanya berpendapatan di bawah UMK, dengan rincian: empat kasus dari Kecamatan Argomulyo dan dua kasus dari Kecamatan Sidomukti. Namun demikian, faktor ekonomi tidak berdampak signifikan terhadap kejadian *stunting* di Kota Salatiga karena lima dari enam keluarga berpendapatan di bawah UMK tidak terhambat dalam akses pangan.

Strategi Penanggulangan Kasus *Stunting* dan Implementasinya di Kota Salatiga

Permasalahan *stunting* bukanlah permasalahan yang bisa diselesaikan oleh satu Organisasi Perangkat Daerah (OPD), tetapi harus diselesaikan oleh berbagai OPD yang saling bersinergi (Kabid Perencanaan Kesejahteraan Rakyat, 2022). Kabid Perencanaan Kesejahteraan Rakyat Bappeda Kota Salatiga menambahkan: "Bappeda mengkoordinasikan perencanaan program kegiatan yang ditujukan untuk menyelesaikan permasalahan yang menimbulkan *stunting*". (*in-depth interview*, 2022).

Permasalahan *stunting* telah masuk ke dalam kebijakan yang tercantum dalam RPD Kota Salatiga Tahun 2023-2026, yakni kebijakan "Mewujudkan Pemulihan Ekonomi Kerakyatan Melalui Pelayanan Infrastruktur, Penanganan *Stunting*, dan Penanggulangan Kemiskinan" pada tahun 2023 dan kebijakan "Mewujudkan Insan yang Sehat dan Cerdas Menuju Salatiga yang Bersih, Sehat dan Berilmu dan Berbudi Luhur" pada tahun 2024. Beberapa program yang akan dilakukan untuk mencapai hal tersebut, yaitu pemberdayaan dan peningkatan Keluarga Sejahtera (KS), peningkatan

kualitas keluarga, perlindungan dan jaminan sosial, rehabilitasi sosial, pemberdayaan sosial, peningkatan diversifikasi dan ketahanan pangan masyarakat, percepatan penurunan *stunting*, pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman, serta pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan.

Salah satu upaya pencegahan *stunting* dilakukan dengan mengidentifikasi isu permasalahan dan kebutuhan masyarakat di area lokal melalui kegiatan Rembug *Stunting* (BAPPEDA Kota Salatiga, 2021). Rembug *stunting* merupakan salah satu upaya pelibatan lintas aktor dan lintas sektor untuk berkolaborasi dalam pencegahan dan penanganan *stunting* (BAPPEDA Kota Salatiga, 2021). Upaya pencegahan dan penanganan *stunting* dilakukan dengan membangun jejaring aktor, baik aktor human (manusia) maupun aktor non-human (aktor non manusia) (Purnomo et al., 2022). Rembug *stunting* dilakukan diawali di tingkat kelurahan dengan melibatkan berbagai pihak, seperti narasumber dari Dinas Kesehatan dan DP3APPKB. Tokoh masyarakat, PKK, posyandu remaja, pengurus RT/RW juga dilibatkan dengan harapan mencakup semua komponen yang ada dalam kelurahan lalu dilanjutkan di tingkat kecamatan (Kepala Sub Bidang Perencanaan Kesra, 2022). Forum rembug *stunting* dan Musrenbang diharapkan mampu menjadi sebuah komitmen untuk memastikan bahwa penurunan kasus *stunting* didukung oleh seluruh pihak (Kabid Perencanaan Kesejahteraan Rakyat, 2022).

Strategi pencegahan *stunting* dilakukan pada Puskesmas Cebongan di Kecamatan Argomulyo, secara umum strategi puskesmas lebih menyentuh dan merangkul masyarakat. Strategi tersebut meliputi konsultasi gizi ANC dan mengaktifkan kader KSI, sosialisasi tentang KEP pada ibu balita dan kader posyandu, penyuluhan PMT melalui pendataan KADARZI, koordinasi lintas sektor dan sosialisasi program dan penyuluhan PHBS, rujukan dari posyandu ke puskesmas atau rumah pemulihan gizi, sosialisasi PMBA, koordinasi dengan kader posyandu, penyuluhan pil tambah darah, serta pemantauan tinggi badan, berat badan, dan panjang badan.

Strategi pencegahan *stunting* juga dilakukan pada Puskesmas Mangunsari di Kecamatan Sidomukti dengan upaya pencegahan dan penanganan secara langsung maupun tidak langsung kepada keluarga terdampak *stunting*. Strategi yang dilakukan meliputi, pelacakan keluarga terdampak *stunting*, distribusi makanan tambahan balita *stunting*, konsultasi gizi ANC, pemberian obat dan pembinaan pada orang tua terdampak *stunting*, peningkatan kesadaran kesehatan, peningkatan akses pelayanan kesehatan, dan peningkatan pemberdayaan seluruh elemen masyarakat.

Program atau upaya yang dikoordinasikan bersama DP3APPKB Kota Salatiga dalam pencegahan *stunting* yakni melakukan pendampingan terhadap calon pengantin, ibu hamil, ibu pasca melahirkan, serta ibu yang memiliki anak (Subkoor Kesejahteraan Keluarga DP3APPKB Kota Salatiga, 2022). Pendampingan dilakukan melalui TPK (Tim Pendamping Keluarga) dengan mengintegrasikan tiga unsur, yakni PKK, kader KB (pada lingkup RT, RW, dan Kelurahan), serta bidan. Upaya lain yang dilakukan DP3APPKB Kota Salatiga yakni melakukan upaya pencegahan pernikahan dini dan baru dilaksanakan pada tahun 2022.

Implementasi dari berbagai strategi yang telah dilaksanakan oleh DP3APPKB dilakukan dengan program

pengecanaan disesuaikan dengan masing-masing kecamatan, tetapi sebenarnya merupakan program pencegahan yang sama. Akan tetapi, lebih baik jika pencegahan dapat disesuaikan dengan karakteristik dari sasaran. Selain itu, penanganan kasus *stunting* juga bisa melalui TPPS (Tim Percepatan Penanganan *Stunting*) bekerja sama dengan mitra dan perguruan tinggi di Kota Salatiga (Subkooor Kesejahteraan Keluarga DP3APPKB Kota Salatiga, 2022). Terkait dengan keluarga berencana Sub Koordinator Kesejahteraan Keluarga DP3APPKB Kota Salatiga, menyampaikan: "Pemakaian kontrasepsi sudah sekitar 80% atau sudah dapat dikatakan baik, MKCP/MOP sudah di atas rata-rata. Hal tersebut didukung karena keberadaan fasilitas kesehatan di Kota Salatiga yang sudah cukup banyak". (*Indepth interview, 2022*).

Khusus pada calon pengantin, idealnya pendampingan dilakukan dalam kurun waktu tiga bulan sebelum menikah (Sub Koordinator Kesejahteraan Keluarga DP3APPKB Kota Salatiga, 2022). Selain pendampingan langsung oleh tim yang bertugas, program pencegahan *stunting* pada calon pengantin juga dilakukan pendampingan melalui aplikasi ELSIMIL. Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Salatiga (2022) menjelaskan bahwa aplikasi ELSIMIL merupakan aplikasi Elektronik Siap Nikah dan Hamil memuat skrining awal terhadap potensi bayi yang akan dilahirkan dengan melihat kondisi calon pasangan pengantin. Puskesmas dan KUA di Kota Salatiga memiliki peran dalam pelaksanaan program aplikasi ELSIMIL sebagai salah satu penanggulangan *stunting* di Salatiga yang masih dalam tahap proses sosialisasi kepada masyarakat.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Kecamatan Argomulyo menjadi kecamatan dengan prevalensi *stunting* tertinggi, sedangkan di Kecamatan Sidomukti menjadi kecamatan dengan angka prevalensi terendah di Kota Salatiga. Isu *stunting* menjadi isu menarik untuk dikaji lebih dalam di Kota Salatiga karena faktor penyebab datang dari berbagai dimensi. Faktor utama yang menyebabkan terjadinya kasus *stunting* di Kota Salatiga yaitu pola asuh dalam keluarga, akses air bersih, dan sanitasi dan kekurangan gizi kronis. Selain itu, terdapat faktor lain yang berpengaruh terhadap terjadinya kasus *stunting* di Kota Salatiga yaitu faktor sosial-budaya dan ekonomi. Penanggulangan kasus *stunting* sangat diperlukan kerja sama dan koordinasi berbagai OPD yang ada di Kota Salatiga. Implementasi strategi penanggulangan *stunting* meliputi koordinasi berbagai OPD terkait melaksanakan program penanggulangan *stunting*, intervensi dan perbaikan gizi, sosialisasi kesehatan dan pernikahan dini, peningkatan kualitas sanitasi dan air bersih, serta pendampingan.

Rekomendasi dari hasil penelitian kami untuk mendukung penanganan kasus *stunting* di Kota Salatiga, yaitu 1) memaksimalkan peran kader posyandu sebagai penghubung antara keluarga terdampak dan puskesmas, 2) memastikan semua wilayah memiliki posyandu remaja dan mengoptimalkan fungsinya, 3) memodifikasi penyampaian informasi pentingnya penanggulangan *stunting* kepada masyarakat, 4) mengoptimalkan bantuan kepada masyarakat terdampak *stunting*, 5) menyamakan persepsi semua stakeholder yang terlibat dalam penanganan kasus *stunting*, dan 6) mengoptimalkan fungsi rumah pemulihan gizi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami tujukan kepada Pemerintah Kota Salatiga, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda) Kota Salatiga, Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3APPKB) Kota Salatiga, Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Argomulyo, Puskesmas Cebongan dan Mangunsari, serta seluruh masyarakat Kota Salatiga yang telah bersedia menjadi narasumber atau responden dalam penelitian ini. Penelitian ini tidak didanai oleh sumber pendanaan eksternal.

KONTRIBUSI PENULIS

Penulis Pertama menjadi koordinator kajian; **Penulis Kedua, Ketiga, Keempat, Kelima, Keenam, Ketujuh, Kedelapan, Kesembilan, Kesepuluh dan Kesebelas** melakukan pengumpulan data, analisis data, serta membuat naskah publikasi; **Penulis Keduabelas** melakukan *review* naskah publikasi; **Penulis Ketigabelas** memberikan informasi dan masukan kondisi kasus *stunting* di Kota Salatiga.

DAFTAR PUSTAKA

- Abedi, A. J., & Srivastava, J. P. (2012). The effect of vaccination on nutritional status of pre-school children in rural and urban Lucknow. *J. Acad. Indus. Res*, 1(4), 173–175.
- Afifa, I. (2019). Kinerja Kader dalam Pencegahan Stunting: Peran Lama Kerja sebagai Kader, Pengetahuan dan Motivasi. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(4), 336. doi: <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2019.030.04.19>.
- Afriani, I. F. (2021). *Pemetaan faktor Resiko Kejadian Stunting Berbasis Sistem Informasi Geografis (SIG) di Kabupaten Jember Tahun 2019* (Skripsi S1). Jember: Universitas Negeri Jember.
- Agustia, R., Rahman, N., & Hermiyanty, H. (2020). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Tambang Poboya, Kota Palu. *Ghidza: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 2(2), 59–62. doi: <https://doi.org/10.22487/ghidza.v2i2.10>.
- Ainy, F. N. (2020). *Hubungan antara Sanitasi Lingkungan Keluarga dengan Kasus Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember* (Skripsi S1). Jember: Universitas Negeri Jember.
- Alma'as, A. I. (2021). *Hubungan Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Payung Kecamatan Bodeh Kabupaten Pematang* (Skripsi S1). Sukoharjo: UMS.
- Arini, S. (2018). Implikasi Pola Asuh Kakek-Nenek Terhadap Sifat dan Prestasi. *DIMENSIA: Jurnal Kajian Sosiologi*, 7(1). doi: <https://doi.org/10.21831/dimensia.v7i1.21057>
- Astuti, S., Megawati, G., & CMS, S. (2018). Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Masyarakat Di Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. *Dharmakarya*, 7(3), 185–188. doi: <https://doi.org/10.24198/dharmakarya.v7i3.20034>.
- BAPPEDA Kota Salatiga. (2017). *Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD PG) Kota Salatiga Tahun 2017-2022*.
- BAPPEDA Kota Salatiga. (2019). *Rencana Aksi Daerah (RAD) SDGs Kota Salatiga Tahun 2019-2022*. BAPPEDA Kota Salatiga.
- BAPPEDA Kota Salatiga. (2022a). *Capaian Kinerja Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Sustainable Development Goals) Kota Salatiga Tahun 2021*. BAPPEDA Kota Salatiga.
- BAPPEDA Kota Salatiga. (2022b). *Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Kota Salatiga Tahun 2023*.
- BAPPEDA Kota Salatiga. (2022c). *Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kota Salatiga Tahun 2023-2026*.
- BPS Kota Salatiga. (2021). *Kota Salatiga dalam Angka 2021*. BPS Kota Salatiga. Diakses tanggal 16 Januari 202 dari <https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results>.

