

Kebijakan “Stunting” dan Intervensi Pangan Hewani

OLEH
ALI KHOMSAN



***) Makalah disampaikan dalam Webinar Nasional, Sabtu 13 Mei 2023, dan diselenggarakan oleh Kluster Keilmuan *Stunting* PTN-BH**

Kebijakan “Stunting” dan Intervensi Pangan Hewani

OLEH ALI KHOMSAN

Guru Besar Departemen Gizi Masyarakat IPB

Upaya penurunan *stunting* dilakukan dengan membuat peraturan baik di tingkat nasional, provinsi, maupun kabupaten. Telah dikeluarkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* yang menjadi landasan peraturan-peraturan di level Pemprov maupun Pemkab. Implementasinya di lapangan adalah pembentukan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) yang bersifat lintas sektor.

Selain membuat peraturan, pemerintah juga menggelontorkan dana untuk upaya penurunan *stunting*. Pada tahun 2022, pemerintah telah mengalokasikan dana sebesar Rp. 44,8 triliun untuk mendukung Program Percepatan Pencegahan *Stunting*. Dana tersebut terdiri dari Rp.34,1 triliun yang tersebar di 17 Kementerian dan Lembaga, Rp. 8,9 triliun Pemerintah Daerah melalui Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik, dan 1,8 triliun DAK Nonfisik.

Data terkait *stunting* harus merupakan data yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan, hal itu sesuai dengan Perpres No 39 Tahun 2019 yang mengatur tentang Satu Data Indonesia. Penyelenggaraan Satu Data Indonesia ini bertujuan untuk memperoleh data yang akurat, mutakhir, terpadu, dapat dipertanggungjawabkan, mudah diakses, dan dibagipakaikan, serta diperlukan. Data prevalensi *stunting* di Indonesia bersumber pada Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), Survey Status Gizi Indonesia (SSGI), dan Elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPGBM).

Pengumpulan data status gizi oleh tim SSGI melalui proses *training* enumerator (pengumpul data) terlebih dahulu. Enumerator yang dapat berpartisipasi harus memenuhi syarat pendidikan minimal D3 Gizi atau S1 Kesehatan/Gizi. Para enumerator diberi pelatihan tentang kalibrasi, presisi, dan akurasi pengukuran status gizi (tinggi badan dan berat badan). Sementara E-PPGBM mengandalkan data yang dikumpulkan kader gizi di lapangan dan santadardisasi alat ukur antropometri dinilai masih minim. Itulah sebabnya terdapat perbedaan prevalensi status gizi antara data versi SSGI dengan data E-PPGBM; prevalensi *stunting* versi E-PPGBM umumnya lebih rendah dari pada versi SSGI.

Konvergensi *stunting* adalah intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu, dan bersama-sama menasar kelompok sasaran prioritas. Konvergensi penanganan *stunting* level rumah tangga perlu mendapat perhatian khusus, bukan hanya konvergensi level wilayah (kabupaten/kecamatan/desa). Berdasarkan Studi *Baseline* Intervensi *Stunting* di Karawang (Khomsan 2022), diketahui bahwa program gizi sensitif pada konvergensi level rumah tangga

masih cukup lemah, hal ini ditandai dengan rendahnya angka persentase keluarga balita *stunting* yang menerima program gizi sensitif di dua desa di Karawang. Hanya sebesar 2,4% keluarga balita *stunting* yang menerima bantuan penyediaan air bersih, 4,7% penerima bantuan bibit KRPL (Kawasan Rumah Pangan Lestari), 4,7% penerima program bantuan jamban sehat, 9,4% penerima PKH (Program Keluarga Harapan), dan 23,5% penerima BLT (Bantuan Langsung Tunai).

Keluarga balita *stunting* yang menerima bantuan program gizi sensitif harus memenuhi beberapa kriteria yang telah ditetapkan. Kriteria yang dimunculkan berfokus pada kemiskinan dan tidak secara spesifik menyebutkan rumah tangga dengan anak *stunting* sebagai calon penerima manfaat.

WHO (2000) menyatakan bahwa apabila suatu negara memiliki penderita malnutrisi sejumlah 15% atau lebih, maka bantuan makanan tambahan harus diberikan pada bayi dan balita (terutama dari keluarga miskin), saat ini di Indonesia prevalensi *underweight* 17% dan *stunting* 24,4% (SSGI 2021). Oleh karena itu pemberian program bantuan makanan perlu difokuskan pada bayi dan balita. Terdapat beberapa program yang dapat dijadikan *lesson learned* terkait program penurunan *stunting*, contohnya inovasi di Kabupaten Sinjai Sulawesi Selatan yang mengimplementasikan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) terfokus kepada balita *stunting* dan bumil KEK (Kurang Energi Kronis) selama 90 hari berturut-turut berdasarkan Peraturan Bupati Sinjai Nomor 10 Tahun 2020 tentang Pencegahan dan Penanganan *Stunting* di Desa. *Lesson learned* selanjutnya yaitu dari Kabupaten Karawang. Pemerintah Kabupaten (Pemkab) Karawang mewajibkan seluruh kepala organisasi perangkat daerah (OPD) termasuk camat menjadi bapak asuh bagi anak *stunting* dengan menyumbangkan dana sebesar Rp450.000 per bulan per anak *stunting* dan masing-masing kepala OPD dan camat menjadi bapak asuh untuk 10 anak *stunting*.

Bantuan makanan untuk anak *stunting* dapat berupa pemberian telur tiap hari selama enam bulan. Pemberian telur dapat dijadikan sebagai makanan tambahan yang dapat mengentaskan prevalensi *stunting* pada anak hingga 47%, prevalensi *underweight* turun 74%, dan konsumsi makanan manis di kalangan anak juga turun (Ianotti *et al.* 2017). Intervensi bantuan telur sebutir sehari kepada anak *stunting*, hanya memerlukan Rp750.000/anak/tahun. Bila jumlah anak *stunting* per desa 40 anak maka hanya dibutuhkan dana Rp30 juta/tahun atau 3% dari dana desa yang rata-rata sebesar Rp1 milyar per desa.

Faktor risiko *stunting* dapat disebabkan karena anemia pada remaja putri dan ibu hamil. Prevalensi anemia di Indonesia sejak tahun 2007 selalu mengalami peningkatan. Pada tahun 2018 prevalensi anemia remaja putri mencapai 32%. Tingginya angka anemia pada remaja

memerlukan perhatian khusus, salah satu program pemerintah yang dilaksanakan untuk menekan angka anemia yaitu pemberian tablet tambah darah (TTD). Akan tetapi, implementasi program pemberian TTD menemukan beberapa tantangan, di antaranya adalah siswi (remaja putri) tidak mau mengonsumsi TTD sehingga TTD terbuang mubazir, monitoring kepatuhan minum TTD di kalangan siswi tidak dilakukan secara baik oleh guru.

Solusi yang dapat diterapkan untuk perbaikan program pemberian tablet tambah darah bagi remaja putri yaitu melakukan program sarapan bersama dan sekaligus minum TTD di sekolah seminggu sekali. Selain itu, sebagian dana BOS mungkin bisa dialokasikan untuk mendukung program TTD sehingga guru tergugah untuk mensukseskan program ini.

Selain anemia pada remaja, anemia pada ibu hamil juga masih menjadi sorotan. Anemia pada ibu hamil merupakan kekurangan berbagai macam zat gizi mikro yang menyebabkan masalah dalam kehamilan dan berpengaruh terhadap *outcome* kehamilan. Perbaikan status besi dengan pemberian suplementasi zat besi perlu penambahan zat gizi lainnya (multivitamin) karena penyebab anemia tidak hanya disebabkan defisiensi zat besi saja tetapi juga oleh rendahnya zat gizi mikro seperti asam folat, vitamin A, vitamin B12, vitamin C dan riboflavin. Anemia pada ibu hamil dapat diatasi dengan pemberian suplementasi zat multi-gizi. Ibu hamil yang sehat akan mengurangi risiko anak lahir *stunting* (panjang badan lahir <48 cm)

Target penurunan *stunting* menjadi 14% di tahun 2024 adalah pekerjaan rumah yang tidak ringan. Perlu upaya luar biasa untuk menjadikan isu *stunting* sebagai persoalan bangsa dan untuk itu optimalisasi berbagai program harus dikawal dengan ketat sehingga waktu yang tersisa dapat digunakan sebaik-baiknya untuk melaksanakan program pengentasan *stunting*.

Jangkauan untuk mengatasi problem *stunting* telah diperluas dari 100 kabupaten/kota di tahun 2018 hingga nantinya menjadi 514 kabupaten/kota di tahun 2024. Kementerian Kesehatan telah sangat intensif melaksanakan intervensi spesifik untuk mengatasi *stunting*. Sementara kementerian lain melalui intervensi sensitif juga telah mengarahkan program-programnya untuk membantu rumahtangga yang anaknya menderita *stunting* atau rumahtangga yang berisiko melahirkan anak *stunting*, antara lain program pemanfaatan pekarangan, program sanitasi, penyediaan jamban sehat, akses pangan (Bantuan Pangan NonTunai) dll.

Anak *stunting* tidak mendapatkan bantuan pangan khusus seperti halnya anak penderita gizi buruk. Padahal, bantuan pangan khusus dan tidak mahal seharusnya bisa ditujukan langsung pada anak *stunting*. Penelitian yang dilakukan oleh Ianotti *et al.* (2017) memberikan intervensi pemberian telur tiap hari sebagai makanan tambahan dan ternyata dapat

mengentaskan prevalensi *stunting* pada anak hingga 47%, prevalensi *underweight* (kurus) turun 74%.

Kemajuan teknologi mendatangkan keuntungan bagi masyarakat. Pada tahun 1960-an sebagian besar masyarakat Indonesia banyak yang tidak dapat mengonsumsi telur secara cukup. Di samping kehidupan ekonomi yang berat, pada saat itu kita juga hanya mengandalkan ayam kampung dan itik sebagai penyumbang utama komoditi telur.

Memasuki tahun 1970-an kita mulai berkenalan dengan ayam ras petelur dengan kemampuan produksi yang tinggi, sehingga telur mudah ditemukan di pasaran dengan harga yang murah. Produksi telur ayam ras dalam satu tahun bisa mencapai 300 butir per ekor, sementara ayam kampung hanya menghasilkan 40-60 butir. Rekayasa teknologi telah mampu menghilangkan sifat mengeram ayam petelur, sehingga hampir setiap hari unggas ini bisa bertelur. Saat ini boleh dikatakan Indonesia telah berswasembada telur.

Telur ayam adalah kapsul alami yang kaya gizi. Sebagian masyarakat kita telah menyadari kehebatan telur dengan segala khasiatnya. Bahkan telur terkadang dianggap memiliki kekuatan *magic*, apalagi telur yang berasal dari ayam hitam. Ini sekedar menunjukkan bahwa telur memiliki posisi *prestigious* di tengah-tengah masyarakat Indonesia.

Sumber gizi telur sebenarnya lebih banyak pada kuning telurnya dibandingkan bagian yang berwarna putih. Zat besi dan vitamin A telur sebagian besar atau bahkan seluruhnya terkonsentrasi pada kuning telur.

Untuk anak-anak balita yang masih dalam pertumbuhan mengonsumsi telur sehari satu butir dapat meningkatkan *intake* gizi yang baik untuk menopang pertumbuhan fisik dan kecerdasannya. Dengan mengonsumsi telur maka anak-anak kita akan mempunyai pertumbuhan fisik yang baik karena memperoleh protein berkualitas tinggi. Harga yang murah dan ketersediaan yang ada di mana-mana membuat telur menjadi makanan yang disukai oleh siapa saja.

Program WIC (*Women, Infants, and Children*) di Amerika adalah semacam posyandu di negara kita. Setiap bulan ibu hamil, menyusui, bayi dan anak balita dari keluarga miskin mendapat bantuan telur, susu, *orange juice*, dan sereal. Dengan bantuan pangan rutin setiap bulan, Amerika yakin dapat mencegah keluarga miskin dari ancaman *stunting* maupun gizi buruk. Penimbangan anak dan pengukuran antropometri hanya dilakukan enam bulan sekali (bukan tiap bulan seperti di posyandu) karena intervensi *food based-approach* menjadi garansi pertumbuhan yang baik bagi anak.

Di Indonesia, kalau di setiap desa terdapat 50 anak *stunting* dan kepada mereka diberi makanan tambahan sebutir telur sehari, maka dalam satu tahun hanya memerlukan dana sekitar Rp30 juta rupiah. Saat ini tiap desa setiap tahun mendapatkan anggaran dana desa sebesar kurang lebih Rp1 milyar. Kepala desa dan masyarakat dalam Musrenbangdes tahunan seyogyanya bisa menyisihkan Rp30 juta untuk program *stunting* yang lebih menitik pada sasaran yakni anak balita, ini hanya 3% dari total dana desa. Selama ini alokasi dana desa untuk posyandu umumnya untuk honor kader dan pemberian makanan tambahan (misal kacang ijo untuk balita sebulan sekali). Kader meski menjadi pekerja sukarela sudah sewajarnya diberi apresiasi juga oleh pemerintah desa agar lebih bergiat dalam menjalankan program-program gizi di posyandu. Hanya saja yang ingin ditekankan dalam artikel ini adalah hendaknya ada bantuan pangan khusus (telur) untuk balita *stunting* yang bisa diambilkan dari dana desa. Harapannya, anak-anak dapat bertumbuh dengan baik dan *stunting* dapat dieliminasi dari bumi Indonesia.

