Perhatian Indonesia Tertuju pada Stunting

Indonesia memiliki tingkat prevalensi Balita stunting yang tinggi 29,6% di atas batasan yang ditetapkan WHO (20%). Menurut PSG 2015, sebesar 29% balita di Indonesia termasuk kategori pendek, dengan peringkat pertama di Provinsi Nusa Tenggara Timur dengan angka 70,43%. Dalam penelitian Bhutta oleh Ricardo tahun 2013, kematian anak balita di dunia diisi akibat stunting sebanyak 1,5 juta kejadian (15%).

Stunting sendiri adalah keadaan gagal tumbuh pada anak karena asupan zat gizi yang tidak optimal pada tubuh yang menyebabkan tinggi anak lebih pendek dibanding usianya. Penyakit infeksi yang berulang juga bisa menyebabkan anak menderita stunting. Dari segi kebersihan dan sanitasi lingkungannya seperti saat diare banyak zat gizi yang keluar dan penyerapan zat gizi yang tidak optimal menyebabkan peningkatan kebutuhan asupan gizi dimana ketika asupan gizi tadi tidak terpenuhi bisa menyebabkan si anak mengalami hambatan dalam tumbuh kembangnya yang menyebabkan stunting (WHO, 2018). Pola asuh anak yang kurang baik terutama pada perilaku dan praktik pemberian makan kepada anak juga menjadi penyebab anak stunting apabila ibu tidak memberikan asupan gizi yang cukup dan baik. Asupan gizi dan makanan ibu saat remaja yang kurang nutrisi, saat kehamilan dan laktasi juga berpengaruh pada tumbuh kembang anak.

Akar masalah stunting sendiri terbagi menjadi non kesehatan dan segi kesehatan. Dari segi non kesehatan, khusus nya masalah ekonomi (belum mampu menyediakan makanan sesuai dengan pesan gizi seimbang), politik (kebijakan yang tidak berjalan dengan baik), sosial-budaya(seperti food taboo menghindari makanan yang bergizi mengikuti leluhur sebelumnya) , kurangnya pemberdayaan perempuan (terkait pengolahan dan pengetahuan tentang makanan bergizi), serta masalah lingkungan (Supariasa et al., 2012).

Dampak stunting bagi penderita yaitu terhambatnya perkembangan anak, metabolisme tubuh terganggu, sistem imun tubuh menurun. Sedangkan untuk dampak jangka panjang, yaitu menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua

Untuk menurunkan angka stunting, Indonesia melakukan ada dua cara pendekatan:

1. Pendekatan pertama intervensi gizi spesifik

Intervensi ini berfokus pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) anak karena berkontribusi 30% pada penurunan stunting. Intervensi dengan sasaran ibu hamil melalui memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis, mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat, mengatasi kekurangan iodium, menanggulangi kecacingan pada ibu hamil.

1. Pendekatan kedua intervensi gizi sensitif

Melalui pembangunan non kesehatan dengan sasaran masyarakat umum yang akan berkontribusi pada 70% penurunan stunting. Bentuk kegiatannya berupa menyediakan dan menjamin akses mudah pada air bersih serta sanitasi, fortifikasi pada bahan pangan, memberikan bekal pendidikan untuk orang tua agar mengetahu bagaimana mengasuh anak yang baik.

Optimalisasi peran kementrian agama dan pemberdayaan perempuan sangat dibutuhkan untuk mengedukasi masyarakat bagaimana menjadi keluarga yang sehat serta mengedukasi para perempuan yang belum menikah agar lebih dipikirkan lagi jika ingin menikah muda untuk mempersiapkan segalanya bersama pasangannya juga bertanggung jawab pada tumbuh kembang sang anak yang akan menjadi generasi penerus bangsa mengenai pentingnya pemenuhan gizi dimulai saat prekonsepsi .

Pentingnya optimalisasi peran penggerak di suatu daerah, khususnya ibu PKK dan maksimalisasi peran Posyandu. Kemudian, optimalisasi dari sektor pangan lokal yang akan bekerjasama dengan lulusan pangan, diskusi apa saja bahan makanan lokal yang bisa diolah dan ditanam secara mandiri oleh masyarakat agar bisa memenuhi kebutuhan zat gizi yang diperlukan. Pendekatan dengan masyarakat daerah tersebut secara perlahan serta bantuan tokoh masyarakat daerah tersebut untuk mengajak masyarakat agar mau peduli dengan stunting dan mengubah pola hidup menjadi lebih sehat. Dengan adanya kerjasama dari berbagai sektor diharapkan angka stunting di Indonesia bisa menurun dan terbebas dari stunting.

Daftar Pustaka:

Almatsier, Sunita. 2001. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Cetakan ke‐5. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Stunting*.Jakarta

Bappenas, 2013. Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi. Jakarta.

Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting. Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi. 2017. *Dampak yang dapat ditimbulkan oleh stunting*. Jakarta.

Jahari, Abas Basuni. 2018. *Penurunan Masalah Balita Stunting.* Rapat Kerja Kesehatan Nasional 2018

Sulistianingsih, April dkk. 2015. *Kurangnya Asupan Makan Sebagai Penyebab Kejadian Balita Pendek (Stunting).* Jurnal Dunia Kesehatan, Volume 5 No. 1

Supariasa, 2012. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC

WHO, 2012. UNICEF-WHO‐*The World Bank Joint Child Malnutrition Estimates*.

Widanti, Yannie. 2016. *Prevalensi, Faktor Risiko, Dan Dampak Stunting Pada Anak Usia Sekolah.* Surakarta. Universitas Slamet Riyadi