

Permasalahan utama dalam menghadapi kasus *stunting* dan gizi buruk di Provinsi NTT

Solusi menurunkan angka *stunting* dan gizi buruk di Provinsi NTT yang belum dilaksanakan

Universitas Nusa Cendana  
Christina Olly Lada





# Outline

- Masalah *stunting* di NTT
- Faktor determinasi menurut SSGI
- Tantangan Penurunan Prevalensi *Stunting*
- Diskusi



STOP  
STUNTING

## APA ITU STUNTING? APA PENYEBABNYA?

**Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.**

(sumber: Perpres 72 Tahun 2021)

### Pengasuhan Yang Kurang Baik

- Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta melahirkan.
- 60% anak usia 0-6 bulan tidak mendapatkan ASI Eksklusif.
- Terbatasnya Layanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan.

### Kurangnya akses rumah tangga/keluarga terhadap makanan bergizi

- Makanan bergizi di Indonesia masih tergolong mahal.
- Komoditas makanan di Jakarta 94% lebih mahal dibandingkan dengan di New Delhi, India (RISKESDAS 2013, SDKI 2012, SUSENAS).



# FAKTOR PENYEBAB MASALAH GIZI



Akar Masalah

Penyebab Tidak Langsung

Penyebab Langsung

Outcome



Sumber: UNICEF, 1990 (disesuaikan dengan kondisi Indonesia)

# STUNTING



**Stunting**  
ditandai dengan



- 1. GAGAL TUMBUH** – Pendek (TB/U), Kurus (BB/U)
- 2. GAGAL KEMBANG** – Gangguan Kognitif, lambat menyerap pengetahuan, lemah di matematika; Stunting (pendek dan defisit kognitif)
- 3. GANGGUAN METABOLISME TUBUH** – potensi untuk terkena penyakit tidak menular

## Penyebab Multi Dimensi

### BALITA STUNTING (TB/U)



Riskedas 2013  
**37,2 % (9 Juta)**

SIRKESNAS 2016  
**33,6%**

**Masalah Kesehatan**  
(di atas ambang batas 20%)

Penurunan kecerdasan, kerentanan terhadap penyakit,

Tingkat 'Kecerdasan' Anak Indonesia di urutan 64 terendah dari 65\*



Menghambat Pertumbuhan Ekonomi dan Produktivitas Pasar kerja

Hilangnya 11% GDP  
Mengurangi pendapatan pekerja dewasa hingga 20%



Memperburuk kesenjangan/inequality

Mengurangi 10% dari total pendapatan seumur hidup

Kemiskinan antar-generasi



MENGHAMBAT Pembangunan dan Peluang Menjadi **NEGARA MAJU**

\*Asesmen yang dilakukan pada tahun 2012 oleh OECD PISA (Organisation for Economic Co-operation and Development - Programme for International Student Assessment)

### Penyebab stunting berdasarkan frame waktu



**Pemenuhan kebutuhan nutrisi masa tumbuh tidak adekuat**



Asupan Nutrisi Kurang

Infeksi

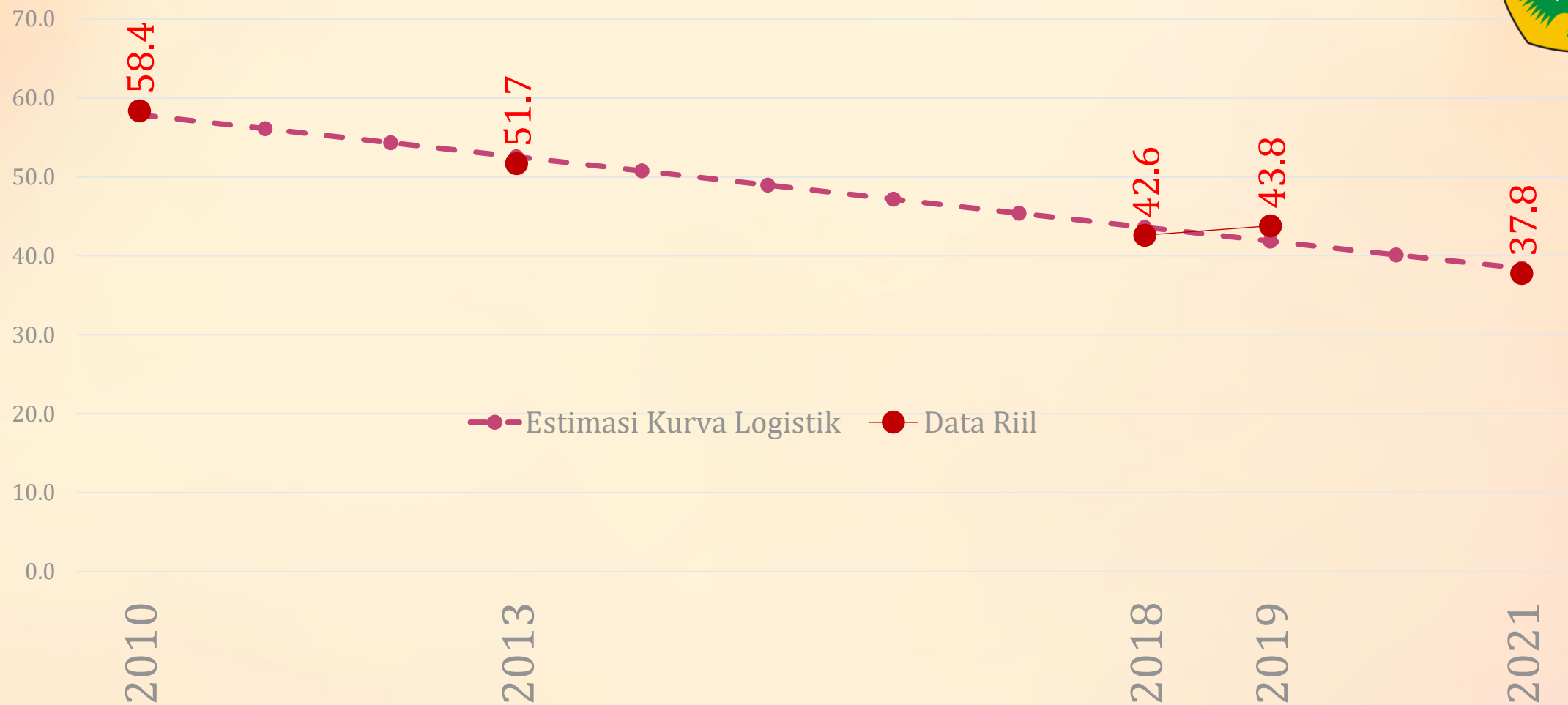
**Akut**

**Kronis**

Lada, Disertasi 2018

# Masalah stunting di NTT

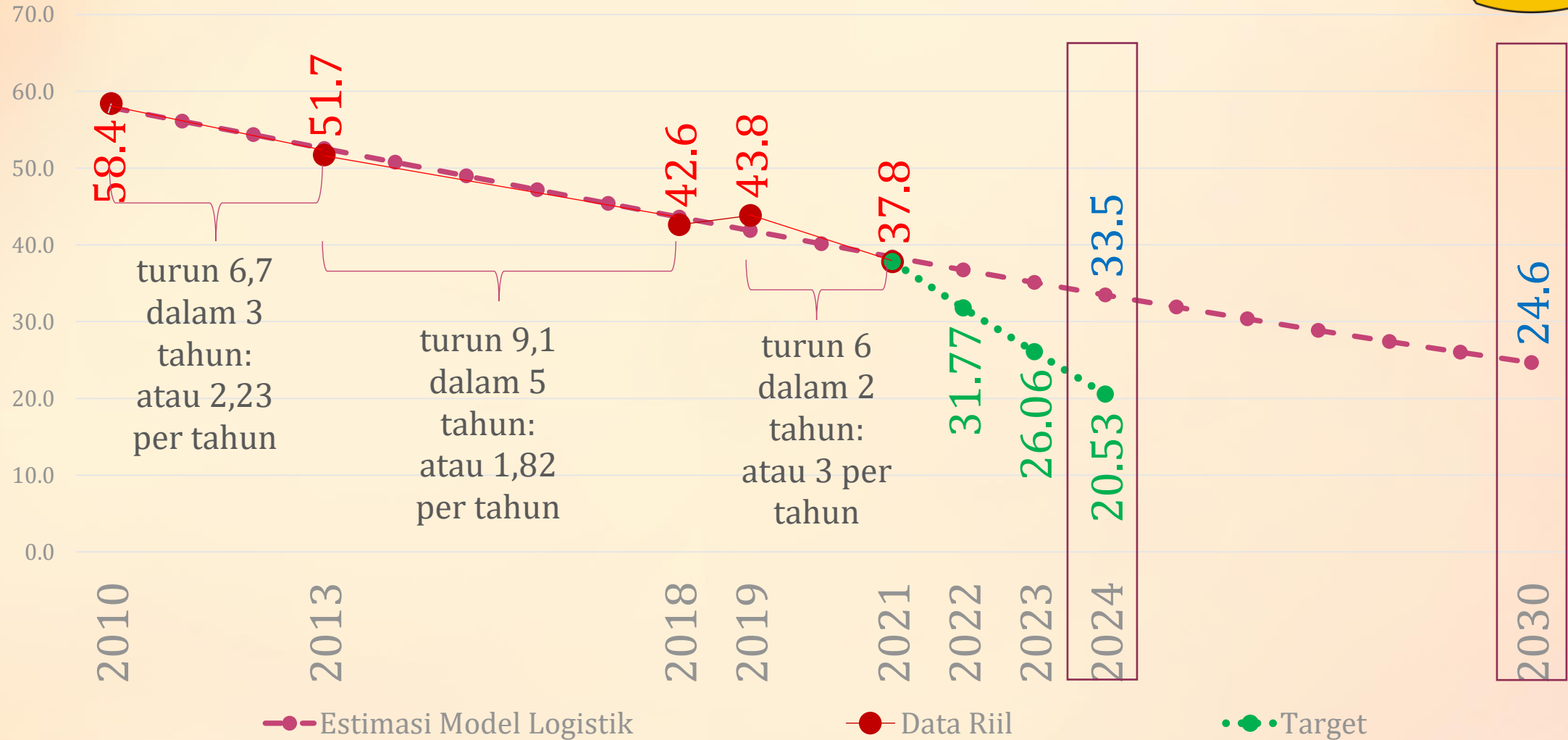
# Tren Penurunan Angka Prevalensi Stunting NTT, 2010-2021



Sumber: Riskesdas 2010, 2013, 2018; SSGBI 2019, dan SSGI 2021

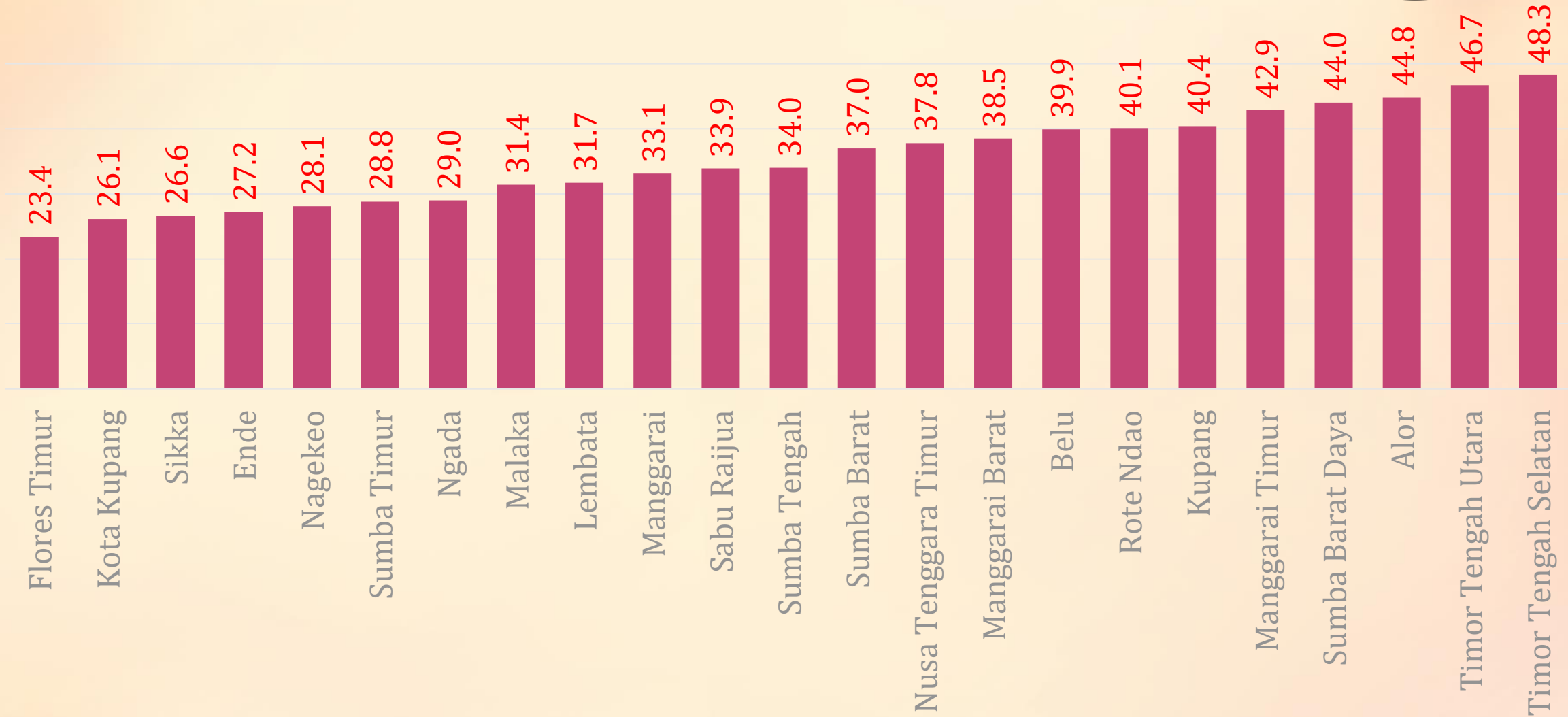


# Tren Penurunan Angka Prevalensi Stunting NTT 2010-2021 dan Target 2022-2024



Sumber: Riskesdas 2010, 2013, 2018; SSGBI 2019, dan SSGI 2021

# Angka Prevalensi Stunting NTT Tahun 2021



Sumber: SSGI 2021

Pengukuran data stunting dapat didukung melalui **SURVEILANS GIZI-ePPGBM**



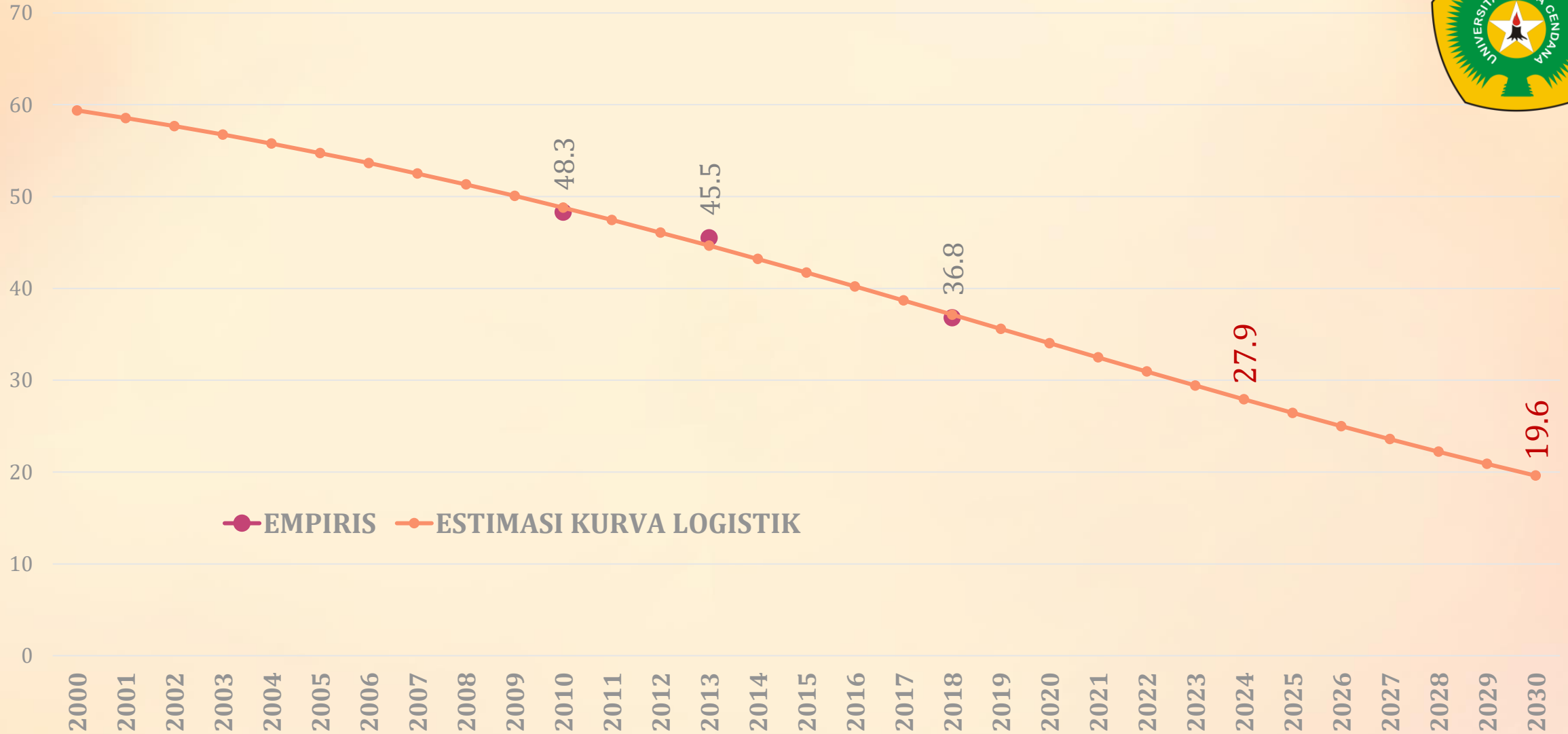
- Angka stunting NTT berdasarkan hasil pengukuran **e-PPGBM** Agustus 2023 sebesar **15.2%** → **Data by name by address**



# Beberapa Indikator Terkait Stunting NTT

No	Indikator	Nilai	Peringkat
1.	Total Fertility Rate	Tahun 2017: 3,4 (SDKI 2017) Tahun 2021: 2,97 (PK2021)	Tertinggi di Indonesia Tertinggi ke-2 di Indonesia
2.	Angka Kemiskinan	Tahun 2021: 20,99 persen (Susenas Maret 2021)	Tertinggi ke-3 di Indonesia
3.	Sanitas dan Air Minum	Tidak Mempunyai Akses Sanitasi Layak Tahun 2021: 26,64 persen (Susenas 2021) Tidak mempunyai akses Air minum layak Tahun 2021: 14,6 persen (Susenas 2021)	Tertinggi ke-4 di Indonesia Tertinggi ke-13 di Indonesia
4.	Kualitas Konsumsi Pangan	Rata-rata konsumsi Protein Perkapita 2021: 57,4 gram (Susenas 2021) Rata-rata konsumsi Kalori Perkapita 2021: 2020,3 kkal (Susenas 2021) Prevalensi KEK pada wanita hamil 2018: 36,8 persen (Risksdas 2018)	Terendah ke-8 di Indonesia Terendah ke-9 di Indonesia Tertinggi di Indonesia

# Prevalensi Kurang Energi Kronis (KEK), NTT



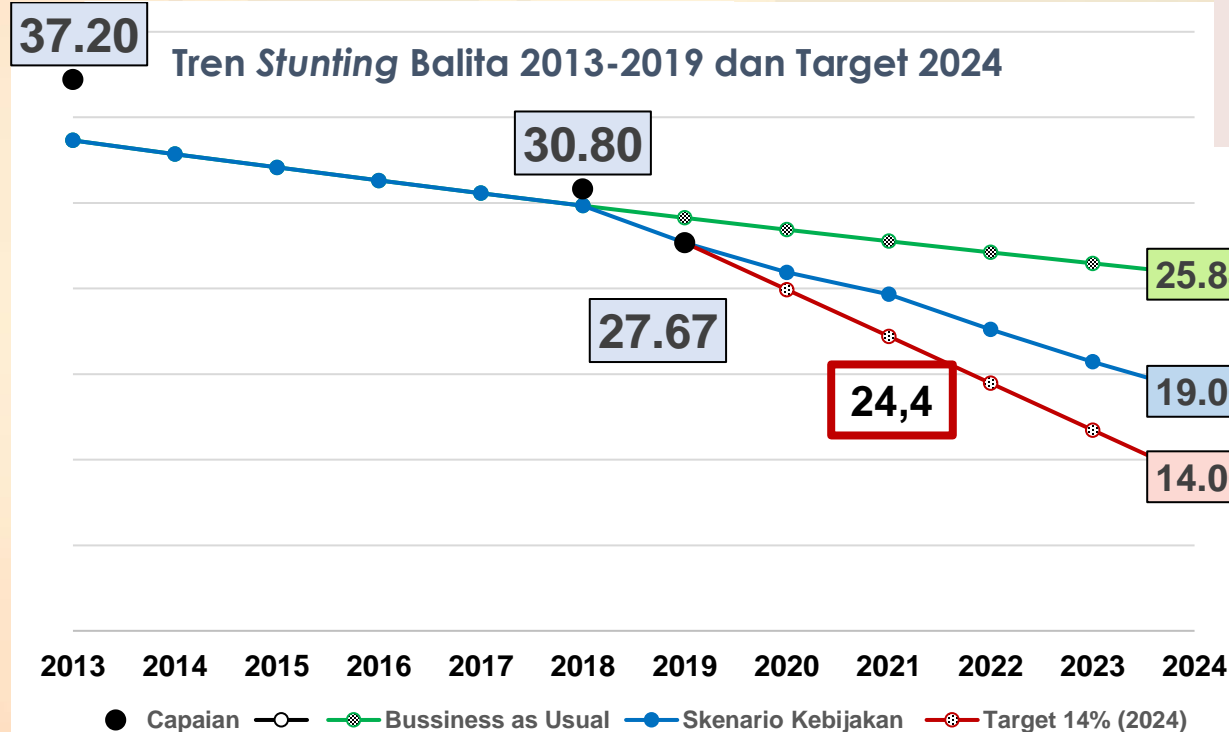
# TANTANGAN PENURUNAN PREVALENSI *STUNTING* DI RPJMN 2020-2024

**24,4%**  
 Capaian Prevalensi *Stunting* di Indonesia (SSGI, 2021)

**VS**

TARGET					
2019	2020	2021	2022	2023	2024
27,7%	24,1%	21,1%	18,4%	16%	14%

- Tahun 2021, target penurunan stunting sebesar 21,1% belum tercapai karena prevalensi stunting masih 24,4%
- Untuk mencapai 14% di tahun 2024, masih perlu penurunan prevalensi stunting sebesar 24,4% - 14% = 10,4% dalam 3 tahun
- Target penurunan stunting per tahun sampai 2024 harus lebih besar dari  $10,4\%/3 \text{ tahun} = 3,13\% \text{ pertahun}$



Rata-rata Penurunan

- 1,3 % /tahun
- 1,7 % /tahun
- 3,1 % /tahun

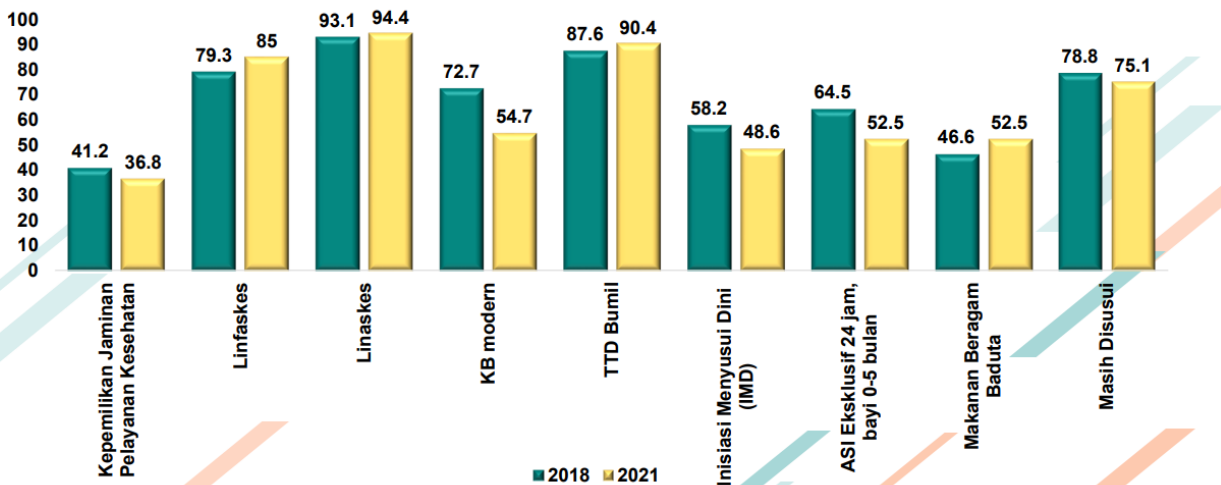
Target 2024:  
 Penurunan 2X lipat dari Tren Saat Ini  
**Perlu Kerja Keras**

**Benchmark Tren % Penurunan *Stunting* di Negara Lain\***

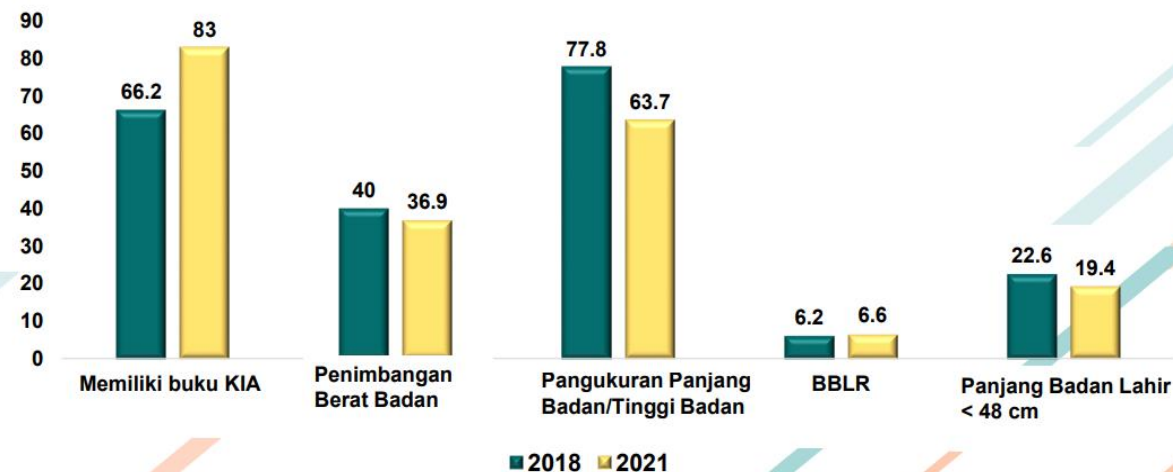
- 2%/tahun (2005-2015)
- 0,8%/tahun (2000-2015)

Peru Vietnam \*World Bank (2017)

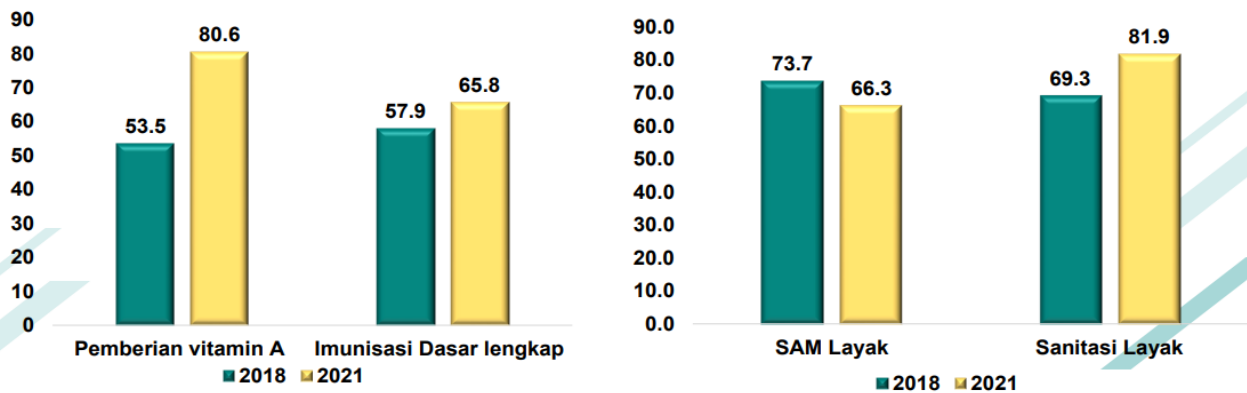
### GAMBARAN DETERMINAN MASALAH GIZI DI INDONESIA, RISKESDAS 2018 DAN SSGI 2021 (1)



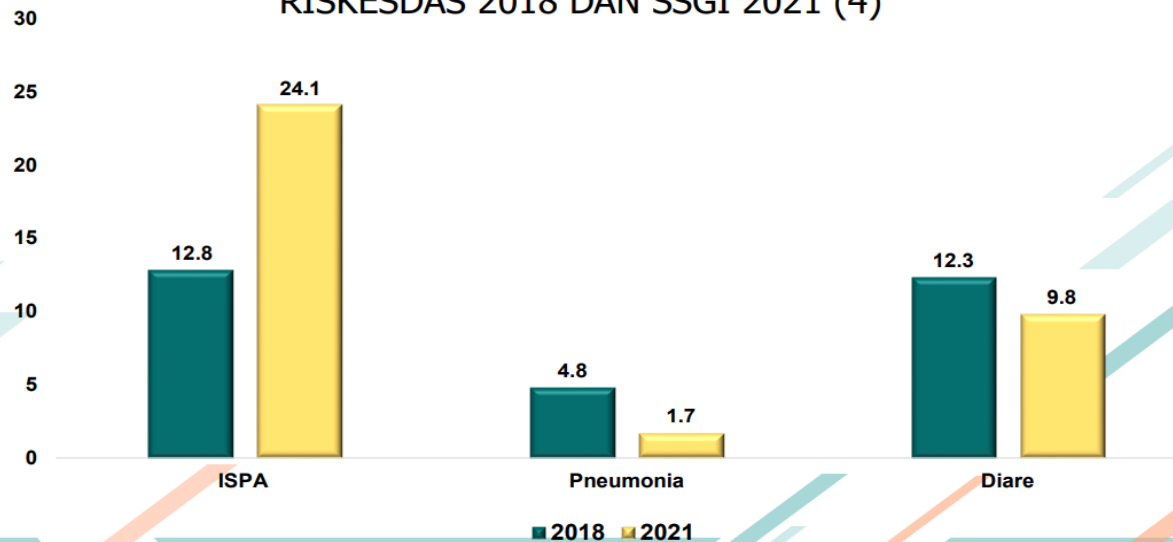
### GAMBARAN DETERMINAN MASALAH GIZI DI INDONESIA, RISKESDAS 2018 DAN SSGI 2021 (2)



### GAMBARAN DETERMINAN MASALAH GIZI DI INDONESIA, RISKESDAS 2018 DAN SSGI 2021 (3)

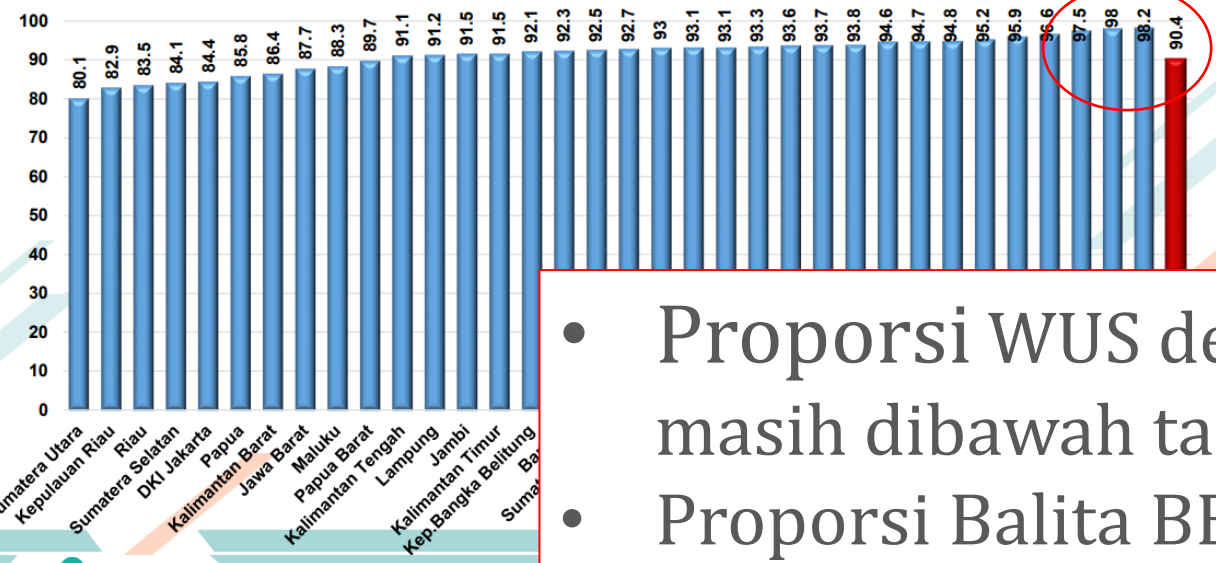


### GAMBARAN DETERMINAN MASALAH GIZI DI INDONESIA, RISKESDAS 2018 DAN SSGI 2021 (4)

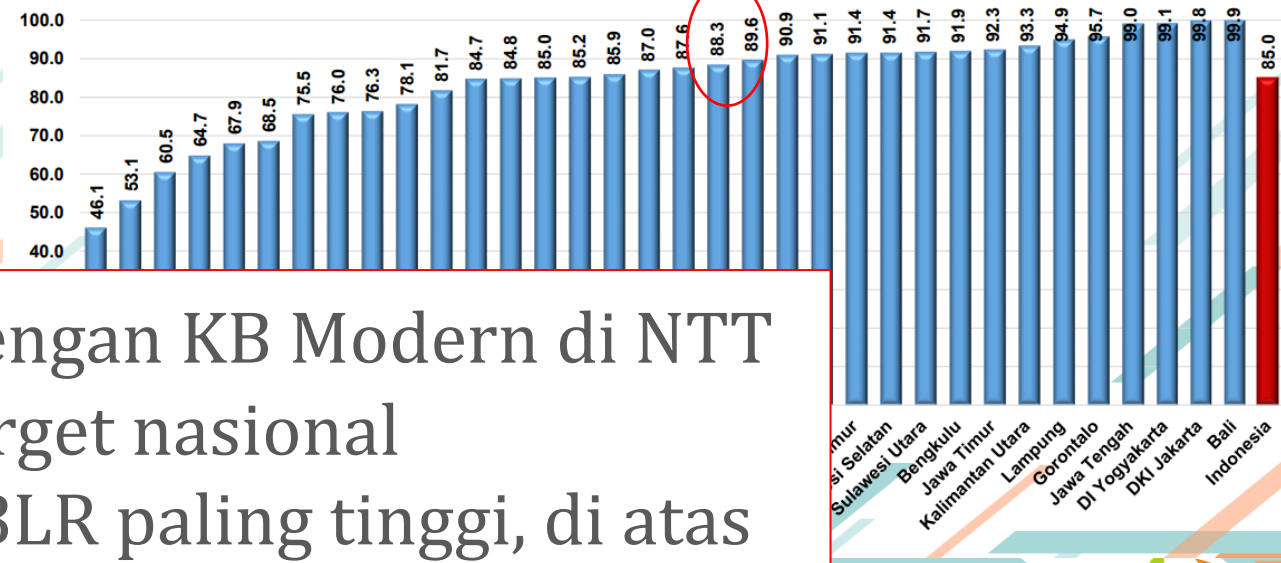


\* Memperhitungkan jarak sumur gali terlindung, mata air terlindung, sumur bor atau sumber pompa  $\geq$  10 meter dari sumber pencemaran

PROPORSI PEREMPUAN HAMIL YANG PERNAH MENDAPATKAN TABLET TAMBAH DARAH MENURUT PROVINSI, SSGI 2021

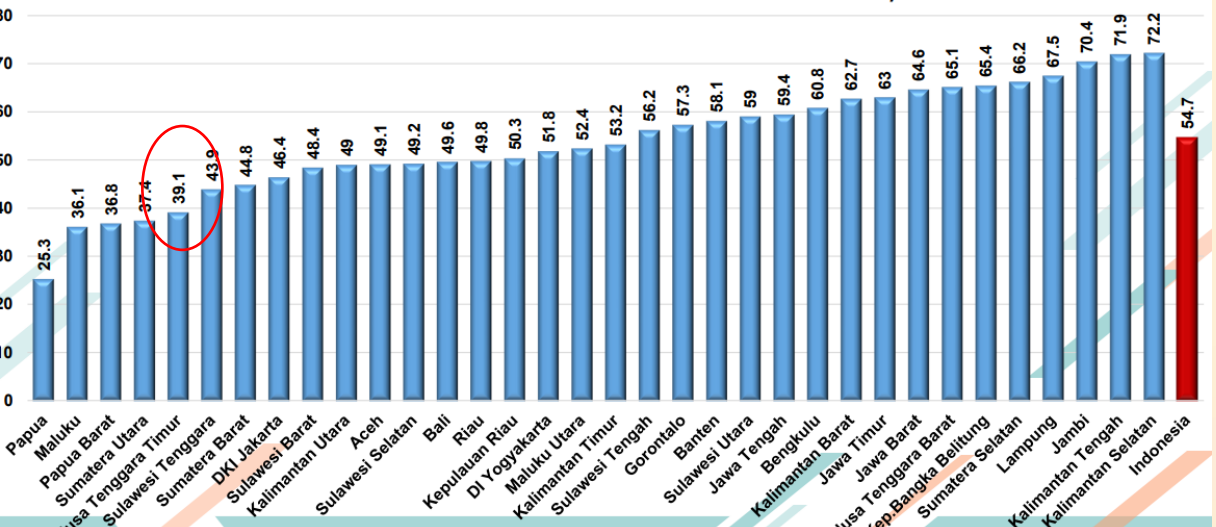


PROPORSI PEREMPUAN HAMIL USIA 10-54 TAHUN YANG BERSALIN DI FASILITAS KESEHATAN MENURUT PROVINSI, SSGI 2021

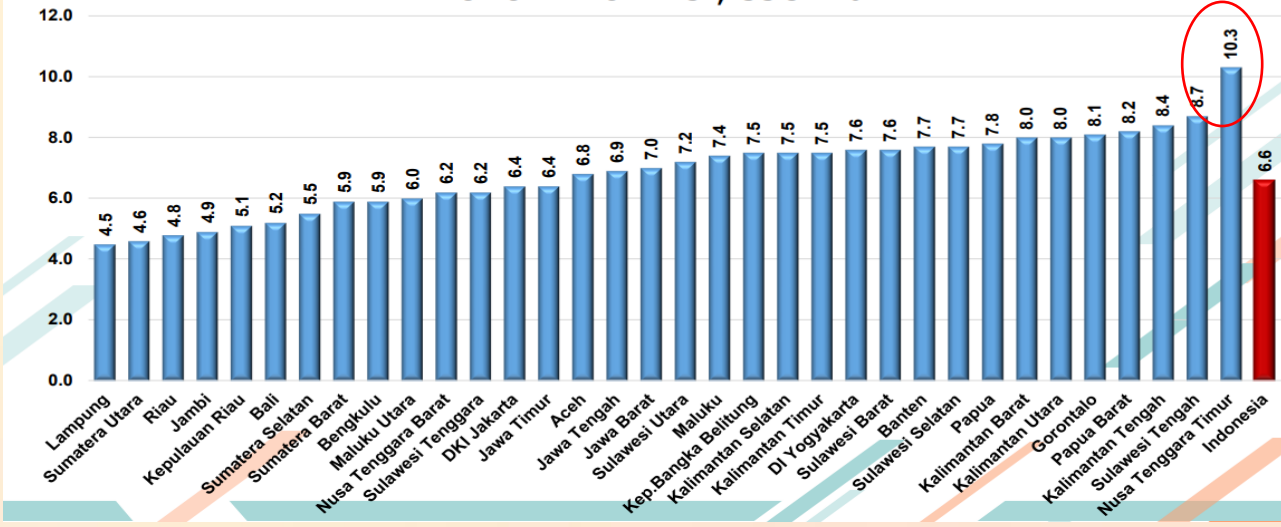


- Proporsi WUS dengan KB Modern di NTT masih dibawah target nasional
- Proporsi Balita BBLR paling tinggi, di atas angka rerata nasional

PROPORSI WANITA USIA SUBURUTASANGAN YANG MENGGUNAKAN KB MODERN MENURUT PROVINSI, SSGI 2021

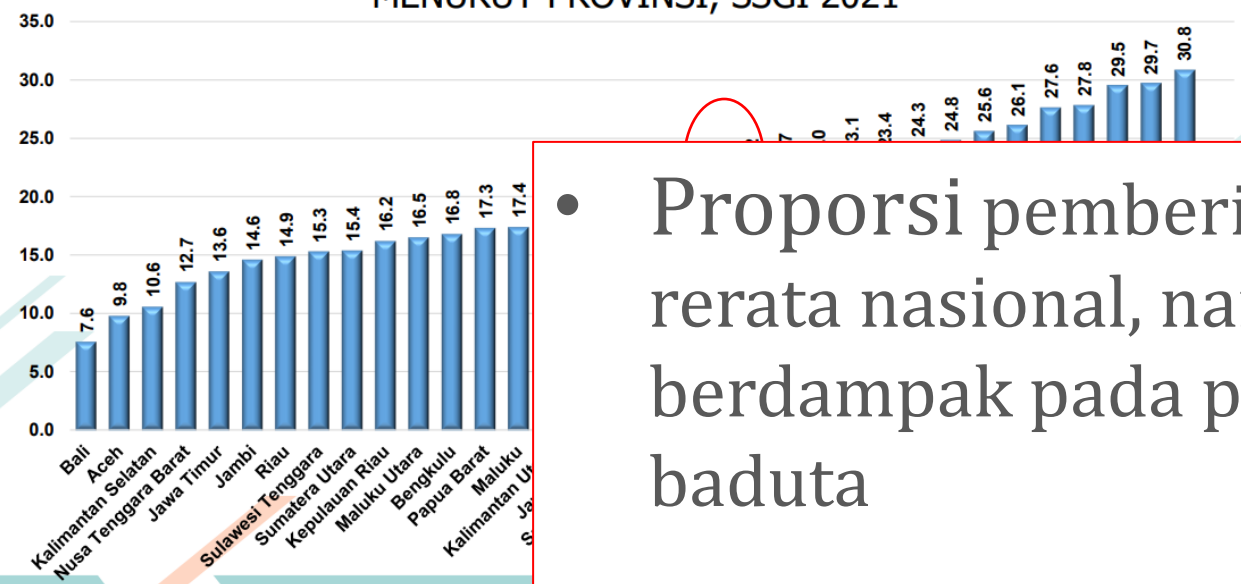


PROPORSI BALITA DENGAN BERAT BADAN LAHIR < 2500 GRAM MENURUT PROVINSI, SSGI 2021

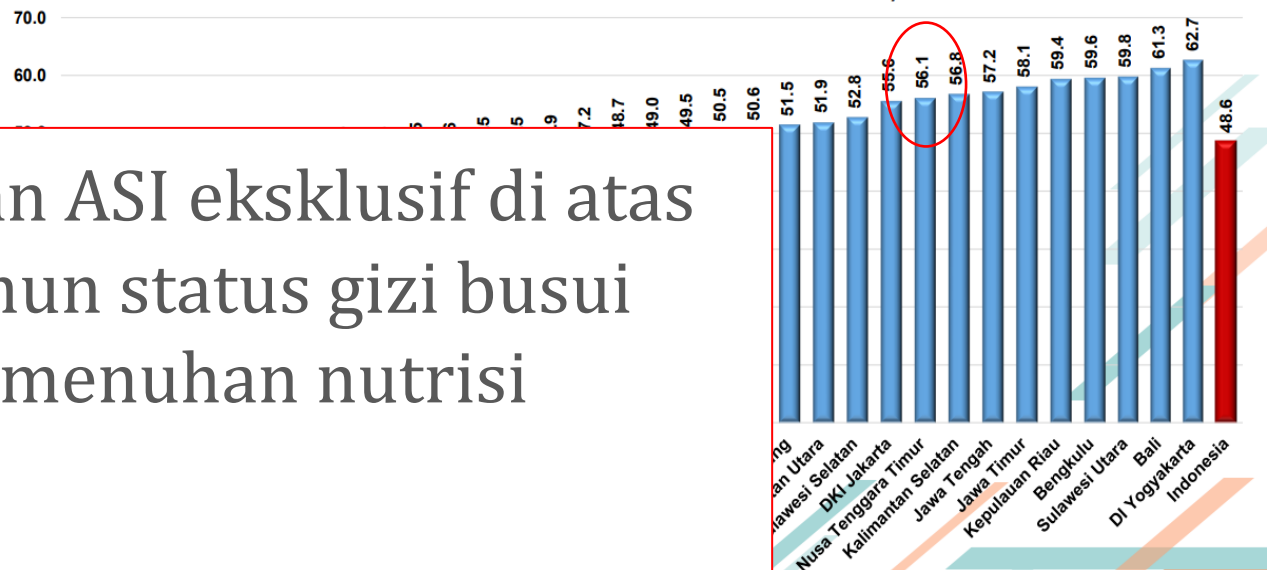




PROPORSI BALITA DENGAN PANJANG BADAN LAHIR <48 CM\* MENURUT PROVINSI, SSGI 2021

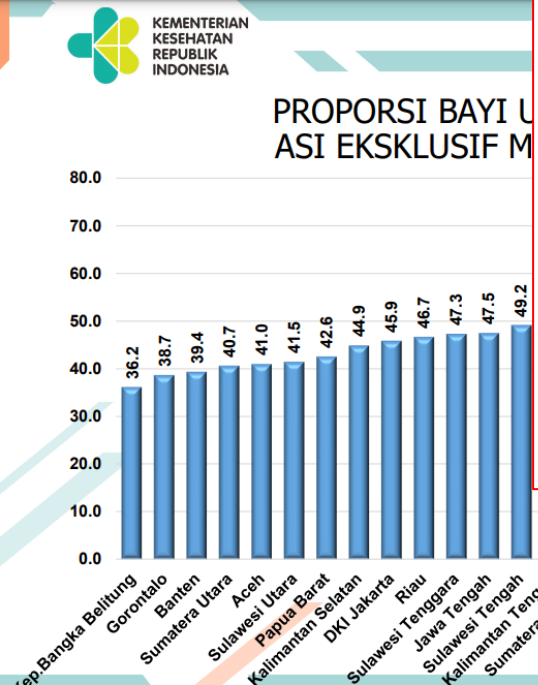


PROPORSI BALITA YANG MENDAPATKAN INISIASI MENYUSU DINI MENURUT PROVINSI, SSGI 2021

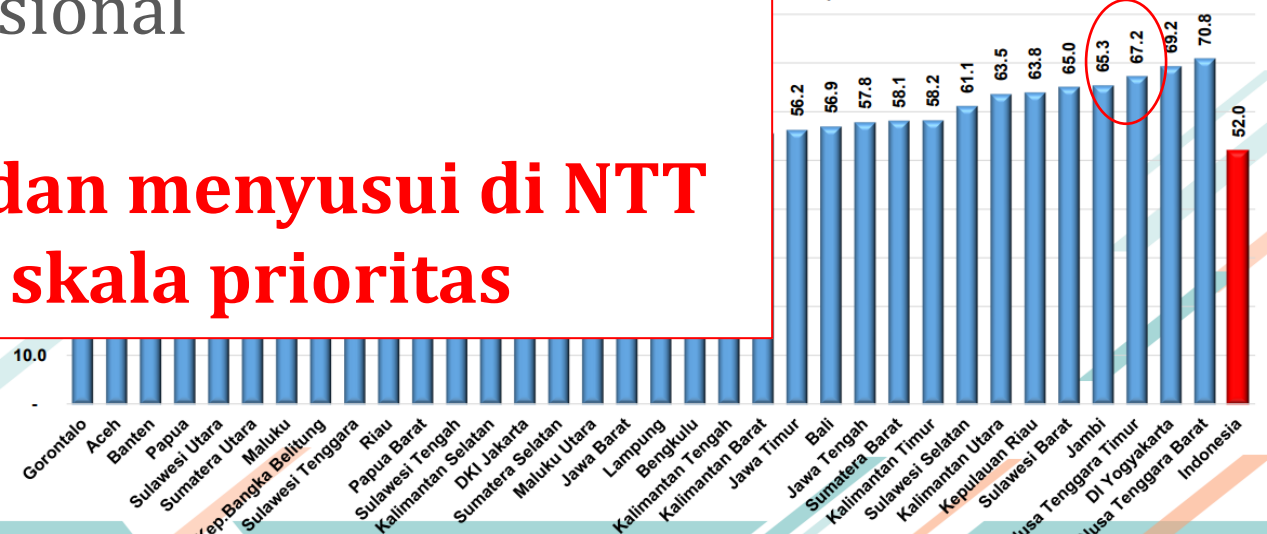


- Proporsi pemberian ASI eksklusif di atas rerata nasional, namun status gizi busui berdampak pada pemenuhan nutrisi baduta
- Proporsi baduta dengan PBL <48 cm, lebih tinggi dari angka nasional

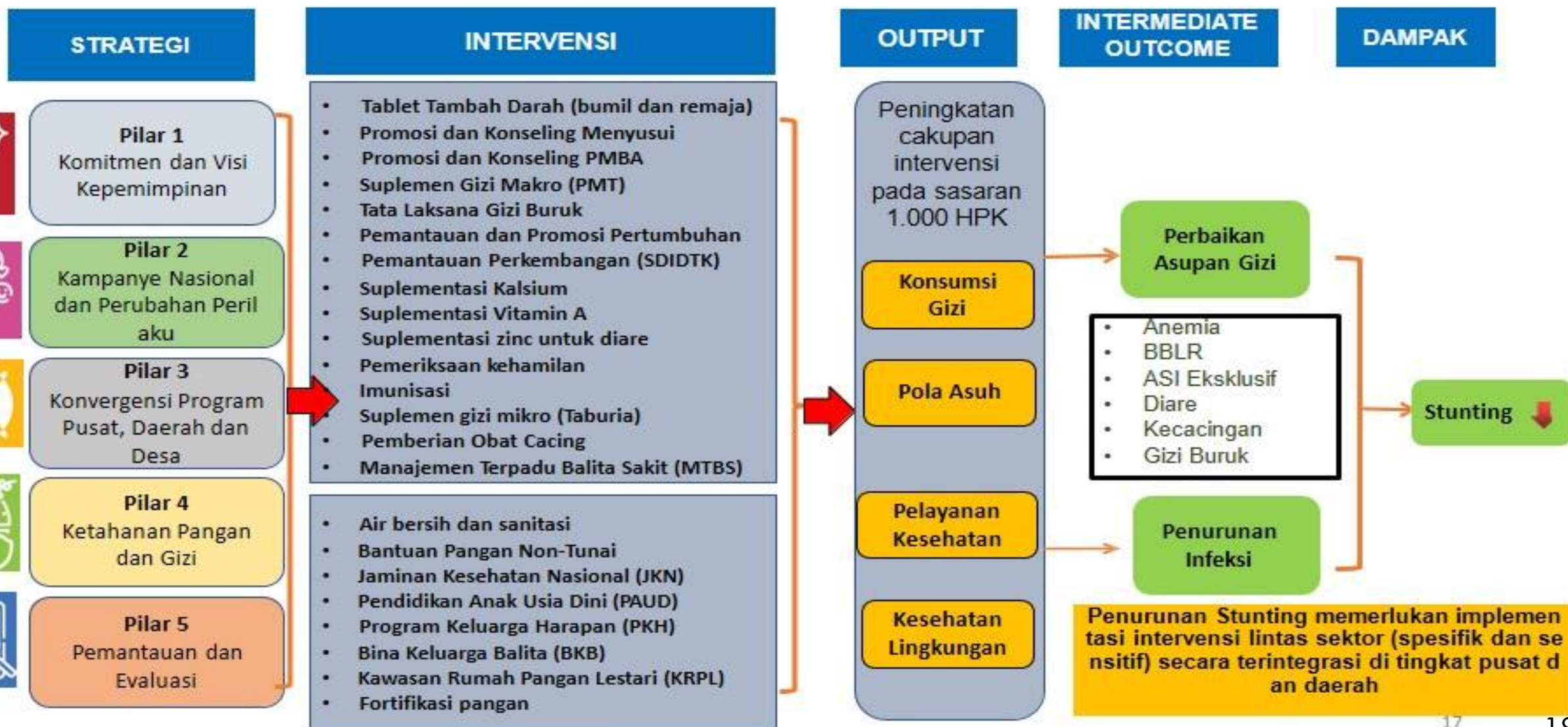
**Status gizi ibu hamil dan menyusui di NTT masih harus menjadi skala prioritas**



MENDAPATKAN INISIASI MENYUSU DINI, SSGI 2021



# KERANGKA PIKIR PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI



# LOKASI FOKUS INTERVENSI PENURUNAN *STUNTING* TERINTEGRASI

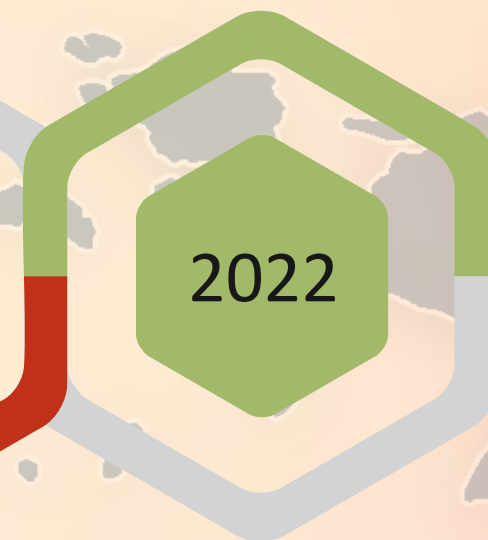
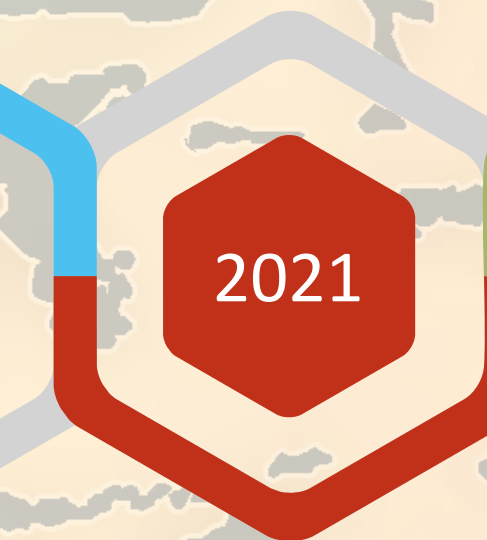
100 Kabupaten/Kota  
Lokasi Fokus



260 Kabupaten/Kota  
Lokasi Fokus



514 Kabupaten/Kota  
Lokasi Fokus



160 Kabupaten/Kota  
Lokasi Fokus

360 Kabupaten/Kota  
Lokasi Fokus

**PERATURAN PRESIDEN NOMOR 72 TAHUN 2021  
TENTANG PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING***

## TUJUAN DAN SASARAN PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

### Tujuan Stranas

1. Menurunkan prevalensi *Stunting*;
2. Meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga;
3. Menjamin pemenuhan asupan gizi;
4. Memperbaiki pola asuh;
5. Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan; dan
6. Meningkatkan akses air minum dan sanitasi.

### Kelompok Sasaran



Remaja



Calon pengantin



Ibu hamil



Ibu menyusui



Anak berusia 0 - 59 bulan

**Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* Dilaksanakan Dengan 5 (Lima) Pilar Untuk Mencapai Target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan pada tahun 2030.**

## PENYELENGGARAAN PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING* DALAM PERPRES 72/2021

### Penyelenggara

1. Kementerian/  
Lembaga
2. Pemerintah  
Daerah Provinsi
3. Pemerintah  
Daerah  
Kabupaten/Kota
4. Pemerintah Desa



### Program & Kegiatan

1. Penguatan perencanaan dan Penganggaran
2. Peningkatan kualitas pelaksanaan
3. Peningkatan Kualitas Pemantauan, Evaluasi dan pelaporan; serta
4. Peningkatan sumber daya manusia

# INTERVENSI INDIKATOR CAKUPAN LAYANAN (LAMPIRAN A. PERPRES 72/2021)



Layanan Intervensi Spesifik → 9 Indikator



Layanan Intervensi Sensitif → 11 Indikator

<p>(%) ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi.</p>	<p>(%) ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) min. 90 tablet selama masa kehamilan.</p>
<p>(%) remaja putri yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD).</p>	<p>(%) bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif.</p>
<p>(%) anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI).</p>	<p>(%) anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk.</p>
<p>(%) anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya.</p>	<p>(%) anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi.</p>
<p>(%) balita yang memperoleh imuni dasar lengkap</p>	

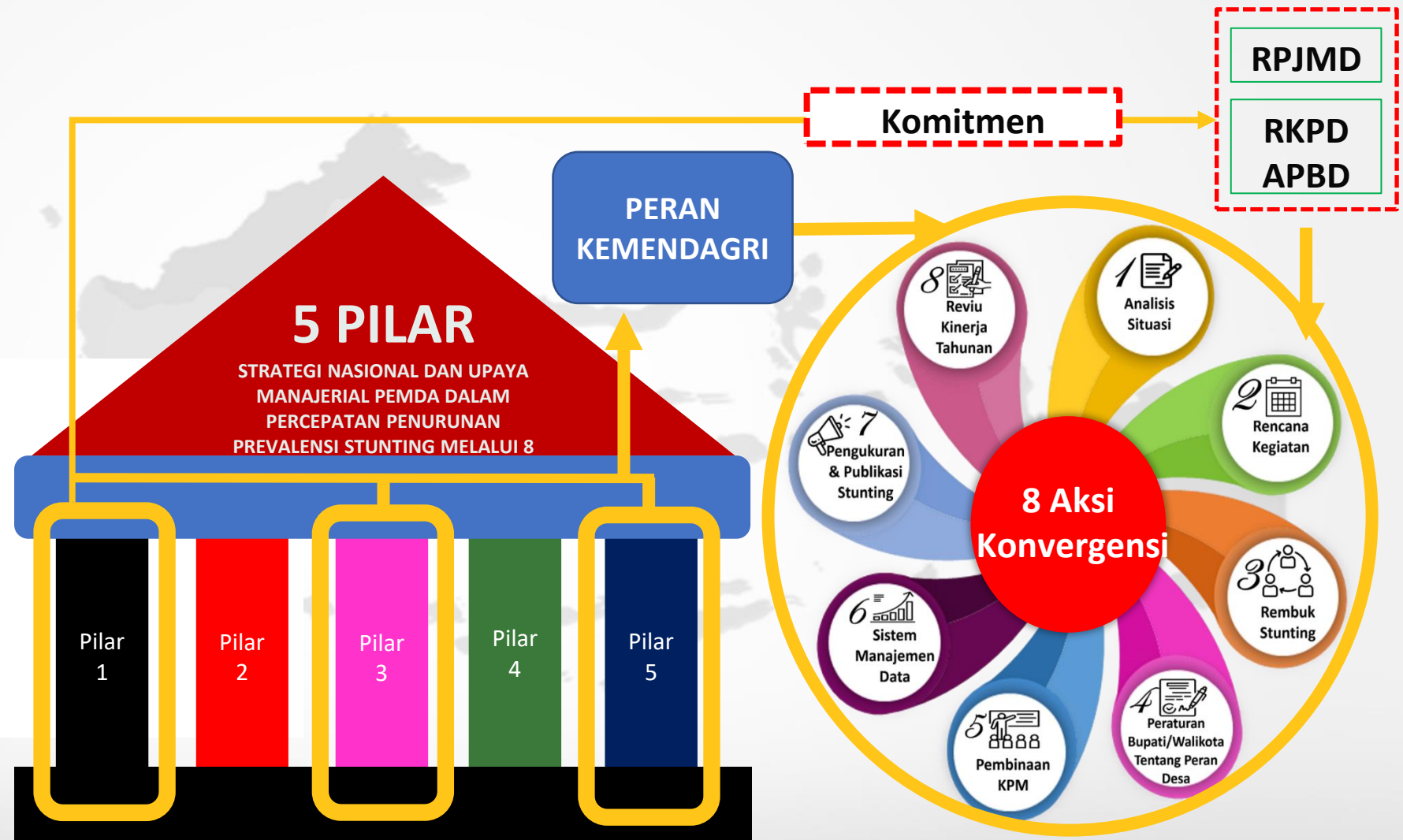
<p>(%) pelayanan Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan.</p>	<p>(%) kehamilan yang tidak diinginkan</p>
<p>Cakupan PUS yang memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah.</p>	<p>(%) rumah tangga yang mendapatkan akses air minum layak di kab/kota lokasi prioritas.</p>
<p>(%) rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi layak di kab/kota lokasi prioritas.</p>	<p>Cakupan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional dari 40% penduduk berpendapatan terendah.</p>
<p>Cakupan keluarga berisiko Stunting yang memperoleh pendampingan</p>	<p>Jumlah keluarga miskin dan rentan yang memperoleh bantuan tunai bersyarat.</p>
<p>(%) target sasaran yang memiliki pemahaman baik tentang Stunting di lokasi prioritas</p>	<p>Jumlah keluarga miskin dan rentan yang menerima bantuan sosial pangan.</p>
<p>(%) desa/kelurahan stop Buang Air Besar Sembarangan atau Open Defecation Free</p>	

● BKKBN      ● KEMENKES  
● KEMEN PUPR      ● KEMENKES

Sumber : Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting Terbit tanggal 5 Agustus 2021

# STRATEGI NASIONAL PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

- 1** Peningkatan Komitmen dan visi kepemimpinan di k/l, pemprov, pemda kab/kota, dan pemdes.
- 2** Peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat.
- 3** Peningkatan konvergensi, intervensi spesifik dan sensitive di k/l, pemprov, pemda kab/kota, dan pemdes.
- 4** Peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat.
- 5** Penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi riset, dan inovasi





**8 (DELAPAN) AKSI KONVERGENSI PENURUNAN  
*STUNTING* OLEH PEMERINTAH DAERAH**

**PELAKSANAAN 8 AKSI KONVERGENSI TAHUN 2022 DI KABUPATEN/KOTA PASCA TERBITNYA PERPRES NOMOR 72 TAHUN 2021 DAN PERATURAN BKKBN NOMOR 12 TAHUN 2021**

- 1 Pemahaman intervensi dengan menyesuaikan mandat Peraturan Presiden dan Peraturan BKKBN dilakukan melalui sosialisasi dan bimbingan teknis telah menjangkau 70 % kab/kota dari 514 kab/kota;**
- 2 Menyesuaikan cakupan layanan intervensi dari semula 20 indikator cakupan layanan menjadi 64 indikator (29 Cakupan Layanan Esensial dan 35 Cakupan Layanan Supply);**
- 3 Menyesuaikan perluasan sasaran dari kelompok sasaran prioritas pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) menjadi 5 Kelompok Sasaran (Remaja, Calon Pengantin, Ibu Hamil, Ibu Menyusui, dan Balita);**
- 4 Menyesuaikan pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) sesuai dengan Perpres 72 Tahun 2021 dan Rencana Aksi Nasional Penurunan Stunting (RAN Pasti);**

## 8 (DELAPAN) AKSI KONVERGENSI SEBAGAI UPAYA MANAJERIAL PENURUNAN STUNTING

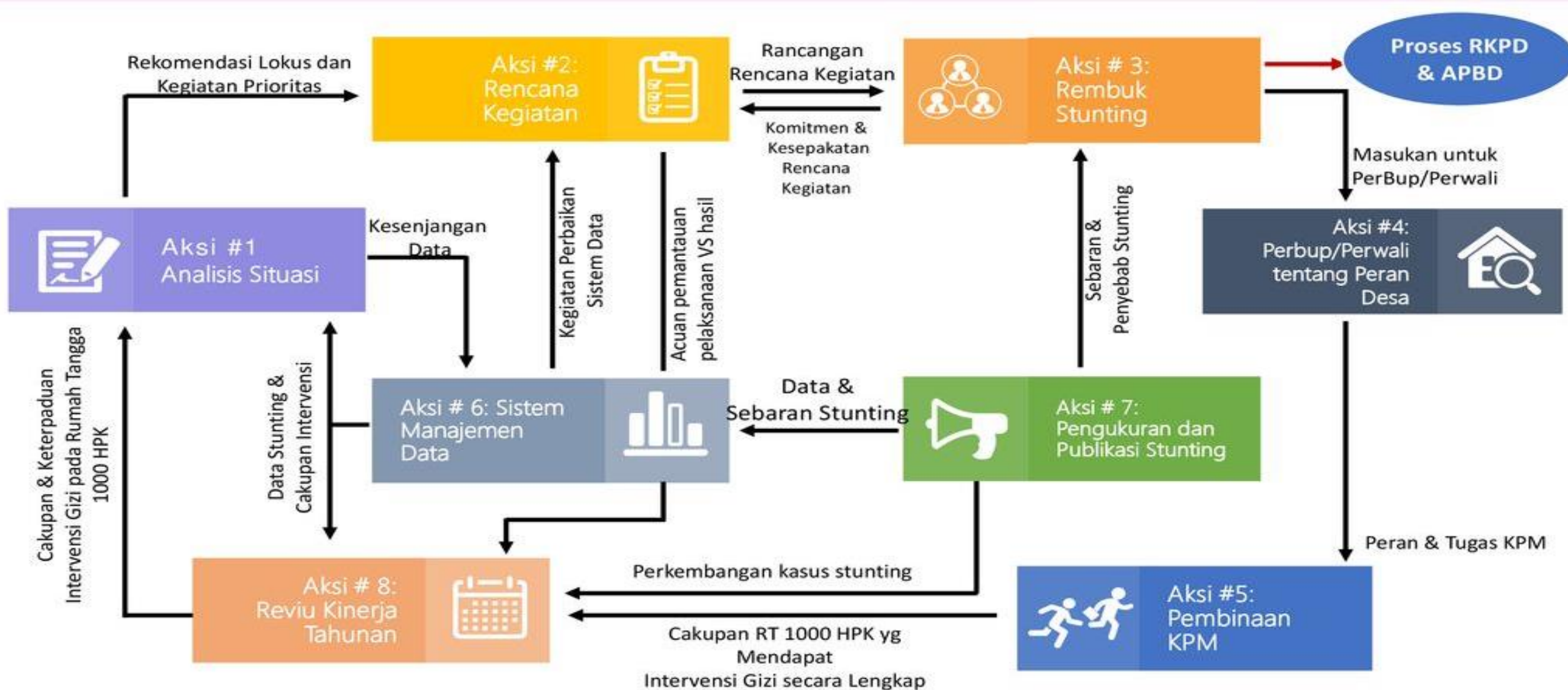


Kemendagri memberikan *capacity building* kepada pemerintah provinsi untuk bisa membina dan mengawasi Kabupaten/Kota dalam melaksanakan 8 Aksi Konvergensi

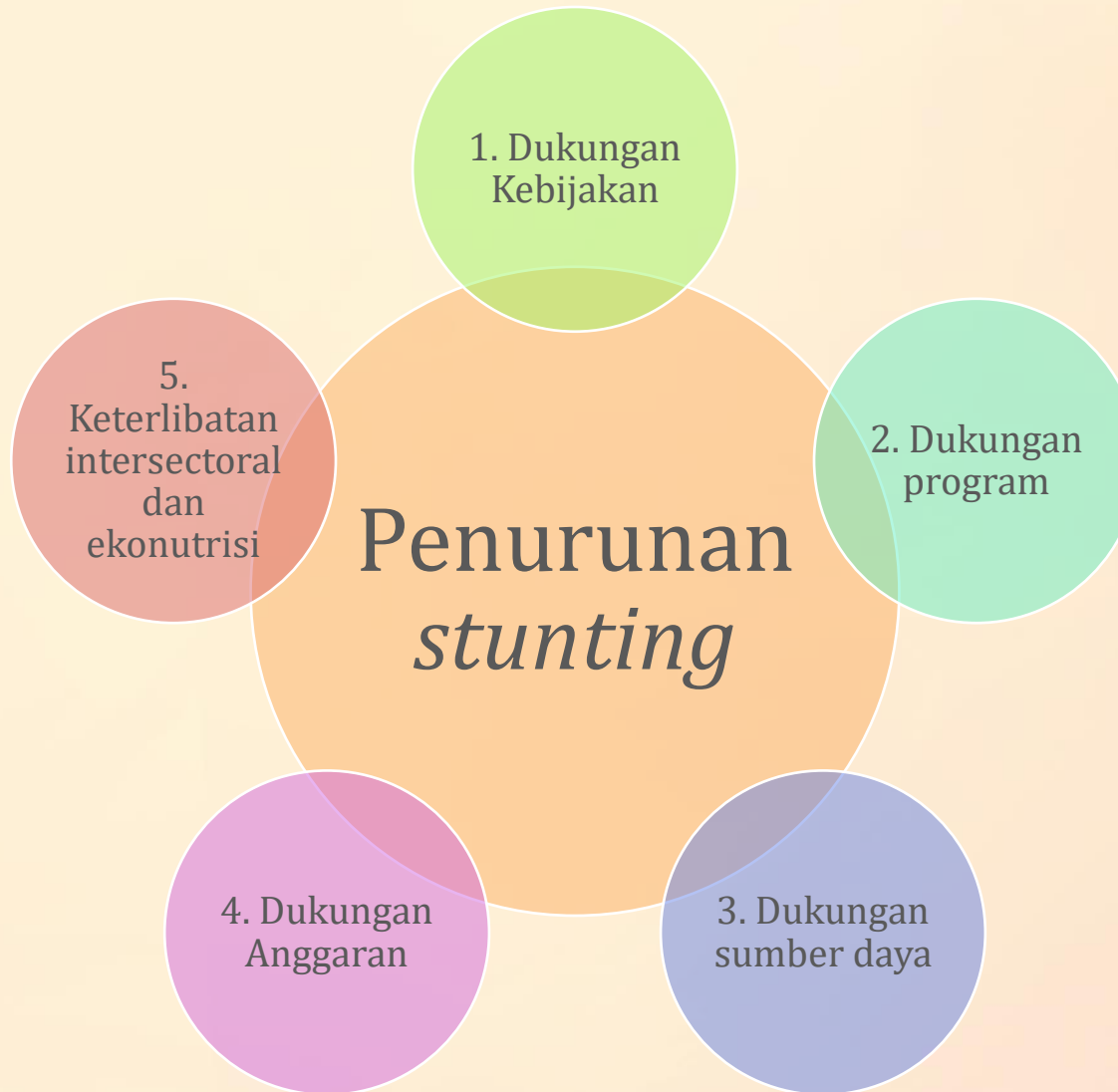
Stunting : Sinyal bahwa ada masalah **dalam manajemen penyelenggaraan pelayanan dasar**, sehingga pelayanan untuk mencegah dan menurunkan prevalensi stunting belum tersedia dalam skala dan kualitas yang memadai, serta tidak **sampai secara lengkap** pada kelompok sasaran prioritas, yaitu Remaja, Calon Pengantin, Ibu Menyusui, Ibu Hamil, dan Anak usia 0 – 59 Bulan.

Delapan Aksi Konvergensi : Instrument dalam bentuk kegiatan Pemerintah Kabupaten/Kota untuk memperbaiki manajemen penyelenggaraan pelayanan dasar **agar lebih terpadu dan tepat sasaran**

# KETERKAITAN ANTAR 8 AKSI DAN SASARAN ANTARA AKSI KONVERGENSI



# Tantangan Penurunan Prevalensi *Stunting*





Terima Kasih