

## Analisis situasi kejadian stunting pada bayi di bawah lima tahun (balita)

Mona Safitri Fatiah<sup>1\*</sup>, Apriyana Irjayanti<sup>2</sup>, Maxsi Irmanto<sup>3</sup>, Yane Tambing<sup>4</sup>, Sarni Rante Allo Bela<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Universitas Cenderawasih, Jayapura, Indonesia, email: fatiahmonas@gmail.com

<sup>2</sup>Universitas Cenderawasih, Jayapura, Indonesia, email: apriyanairjayanti04@gmail.com

<sup>3</sup>Universitas Cenderawasih, Jayapura, Indonesia, email: maxsiirmanto@gmail.com

<sup>4</sup>Universitas Cenderawasih, Jayapura, Indonesia, email: yanetambing@gmail.com

<sup>5</sup>Universitas Cenderawasih, Jayapura, Indonesia, email: sarnibela2308@gmail.com

\*Koresponden penulis

### Info Artikel

#### Riwayat Artikel

**Diajukan:** 2023-10-23

**Diterima:** 2024-03-06

**Diterbitkan:** 2024-03-17

#### Keywords:

situation analysis; stunting;  
college monitoring

#### Kata Kunci:

analisis situasi; stunting;  
pendampingan perguruan  
tinggi



Lisensi: cc-by-sa

Copyright © 2024 Mona Safitri Fatiah,  
Apriyana Irjayanti, Maxsi Irmanto,  
Yane Tambing, Sarni Rante Allo Bela

### ABSTRACT

The proportion of stunting incidents in Paniai Regency in 2022 is quite high, at 45.2%, so efforts are needed to reduce it by means of situation analysis (Ansis) activities. Objective: Higher Education (PT) assistance through situation analysis of Paniai Regency. Method: Activities were carried out for approximately four months, namely, July 20–November 20, 2022, in Paniai Regency. The data used in this activity is secondary data, where existing data is analyzed using STATA 16 software. The methods used in this activity are question and answer (interview with nutrition program holders of the Paniai District Health Office) and data collection methods. Result: population demographics of Paniai Regency, namely, 45% of the population are women with the highest marital status (65%), and the main source of income is farming (82%). The proportion of families at risk of stunting is still high in Paniai Regency, at around 1.84%. This is due to several factors that are quite low in proportion, namely: the provision of MP-ASI (14.7%), the use of posyandu (10.4%), the use of contraceptives (0.39%), and uninhabitable houses (42.4%). The results of the interview found that the effectiveness of TPPS has not run optimally. The results of the interview found that the effectiveness of TPPS has not run optimally.

### ABSTRAK

Proporsi kejadian stunting di Kabupaten Paniai tahun 2022 terbilang cukup tinggi, yaitu 45.2% sehingga perlu upaya penurunan dengan cara kegiatan Analisis Situasi (Ansis). Tujuan: pendampingan Perguruan Tinggi (PT) melalui analisis situasi Kabupaten Paniai. Metode: kegiatan dilakukan selama lebih kurang empat bulan, yaitu: 20 Juli – 20 November 2022 di Kabupaten Paniai. Data yang digunakan pada kegiatan ini merupakan data sekunder, dimana data yang sudah ada dianalisis menggunakan Software STATA 16. Metode yang digunakan pada kegiatan ini berupa: tanya jawab (wawancara dengan pemegang program gizi Dinkes Kab. Paniai) dan Metode pengumpulan data. Hasil: demografi penduduk Kabupaten Paniai, yaitu 45% penduduk berjenis kelamin perempuan dengan status perkawinan terbanyak menikah (65%) dan sumber penghasilan utama sebagai petani 82%. Proporsi keluarga risiko stunting masih tinggi di Kabupaten Paniai sekitar 1,84% hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yang terbilang cukup rendah proporsinya yaitu: pemberian MP-ASI (14,7%), pemanfaatan posyandu (10,4%), penggunaan alat kontrasepsi (0,39%), rumah tidak layak huni (42,4%). Hasil wawancara ditemukan, efektivitas TPPS belum berjalan secara maksimal.

**Cara mensitasi artikel:**

Fatihah, M. S., Irijayanti, A., Irmanto, M., Tambing, Y., & Bela, S. R. A. (2024). Analisis situasi kejadian *stunting* pada bayi di bawah lima tahun (balita). *Jurnal Inovasi Hasil Pengabdian Masyarakat (JIPEMAS)*, 7(1), 218–231. <https://doi.org/10.33474/jipemas.v7i1.20785>

## PENDAHULUAN

*Stunting* (pendek) pada Bayi di bawah Lima Tahun (Balita) masih menjadi pekerjaan rumah bagi pemerintah tidak hanya pada pemerintahan pusat, tetapi juga sampai ke level pemerintah daerah. Tren *stunting* selama 16 tahun terakhir di Indonesia sudah mengalami penurunan terutama dalam 3 tahun terakhir, yaitu tahun 2020 (27,7%), tahun 2021 (24,4%) dan tahun 2022 (21,6%) (BKPK Kemenkes, 2022; Litbangkes Kemenkes, 2021), namun dari proporsi tersebut terlihat jika penurunan *stunting* pada tahun 2021 ke tahun 2022 tidak terlalu banyak, yaitu: 2,8%, hal inilah yang perlu diantisipasi oleh pemerintah Indonesia dengan melakukan berbagai upaya melalui intervensi spesifik dan sensitif untuk menurunkan *stunting* pada balita, karena *stunting* memiliki efek jangka panjang jika tidak segera ditanggulangi.

Dampak *stunting* jangka panjang yang akan mempengaruhi kelangsungan hidup anak, berupa: anak akan memiliki postur tubuh yang lebih pendek pada saat dewasa, berisiko untuk mengalami obesitas serta penyakit lainnya, performa dan kapasitas belajar tidak optimal pada masa sekolah serta ketidakefektifan produktivitas dan kapasitas kerja (Pusdatin Kemenkes, 2018). Pernyataan tersebut dibuktikan dengan beberapa hasil penelitian diantaranya: anak yang mengalami *stunting* pada usia kurang dari 2 tahun akan memiliki *Intelligence Quotient* (IQ) sebesar 4,57 kali lebih rendah dibandingkan dengan anak yang tidak *stunting* (Daracantika et al., 2021). Dampak *stunting* dalam jangka panjang akan merusak fisik dan neurokognitif anak ketika mereka dewasa (Soliman et al., 2021). *Stunting* akan mempengaruhi perkembangan kognitif anak sekitar 7% dibandingkan dengan anak yang tidak *stunting* (Ekholuenetale et al., 2020). *Stunting* pada anak dapat menurunkan pertumbuhan ekonomi suatu negara sekitar 2,5% (Mary, 2018).

*Stunting* pada anak disebabkan oleh berbagai faktor, hal ini diungkapkan pada *Conceptual Framework on Maternal and Child Nutrition* yang dikembangkan oleh *United Nations Children's Fund (UNICEF)* berupa: intake zat besi atau *iron* yang terdapat dalam makan (Ilmani & Fikawati, 2023), pendidikan ibu akan berpengaruh terhadap pola asuh (Febriani et al., 2022), seorang ibu dengan pengetahuan gizi yang baik akan membantu menurunkan risiko terjadinya *stunting* pada anak (Aprilina et al., 2021). Faktor lain yang ikut berkontribusi dalam kejadian *stunting* adalah keragaman pangan, di mana semakin beragam pangan yang dikonsumsi anak maka semakin kecil balita memiliki risiko *stunting* (Uluf et al., 2023). Selain itu faktor usia anak juga merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* yang mana *stunting* sendiri baru bisa dideteksi ketika anak menginjak usia 2 tahun (Trisasmitha et al., 2020).

Penurunan *stunting* masuk dalam program pemerintah Indonesia yang tertuang dalam Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2021 tentang percepatan

penurunan *stunting* menjadi 14% pada tahun 2024. Proporsi kejadian *stunting* di Indonesia dan beberapa provinsi yang ada di Indonesia masih belum melampaui target yang sudah ditetapkan, salah satunya Provinsi Papua yang memiliki proporsi kejadian *stunting* di tahun 2022 sekitar 34,6% yang menjadikan Provinsi Papua sebagai Provinsi dengan proporsi kejadian *stunting* tertinggi ke-3 sebelum Provinsi Nusa Tenggara Timur (36,3%) dan Provinsi Sulawesi Barat (35%) (BKPK Kemenkes, 2022). Tingginya proporsi *stunting* tersebut juga menjadikan beberapa Kabupaten yang ada di provinsi Papua menjadi lokus dalam penurunan *stunting* salah satunya Kabupaten Paniai.

Proporsi kejadian *stunting* Kabupaten Paniai selama 3 tahun terakhir sangat fluktuatif, dimana terjadi penurunan sekitar 2,3% tahun 2019 (34,4%) ke tahun 2021 (32,1%) kemudian naik menjadi 13,1% dari tahun 2021 (32,1%) ke tahun 45,2% (BKPK Kemenkes, 2022; Litbangkes Kemenkes, 2021), hal ini lah yang menjadi penyebab Kabupaten Paniai menjadi salah satu Kabupaten yang ditetapkan pemerintah sebagai lokus *stunting*. Untuk itu perlu berbagai upaya percepatan dalam penurunan *stunting* yang harus dilakukan berupa: intervensi gizi, pendekatan multisektoral dan multipihak serta pendekatan berbasis keluarga risiko *stunting* (BKKBN, 2022) yang dilakukan diberbagai tingkat pemerintahan dan Lembaga dalam melakukan intervensi spesifik maupun sensitive melalui delapan tindakan konversi penurunan *stunting* salah satunya analisis situasi (BKKBN, 2021)

Kabupaten Paniai tahun 2021 belum secara menyeluruh melaksanakan delapan aksi konvergensi yang telah ditetapkan oleh Pemerintah, dimana tahun 2021 tersebut Kabupaten Paniai baru melakukan Aksi-1. Untuk itu demi keberlanjutan tercapainya upaya konvergensi tersebut pada level daerah maka diperlukan peran pendampingan Perguruan Tinggi (PT) dalam penyusunan analisis situasi di tingkat kabupaten. Kegiatan ini bertujuan untuk pendampingan perguruan tinggi dalam percepatan penurunan *stunting* melalui analisis situasi Kabupaten Paniai, Papua.

## METODE

Metode pelaksanaan pada kegiatan analisis adalah menggunakan *Service Learning* (SL) yang merupakan hasil integrasi antara pendidikan dengan kegiatan pengabdian (Afandi et al., 2022). Analisis situasi ini dilakukan selama lebih kurang 4 bulan dimulai dari tanggal 20 Juli-20 November 2022 di Kabupaten Paniai. Data yang dipergunakan pada analisis situasi ini merupakan data sekunder dan data primer yang terlihat pada tabel 1.

**Tabel 1.** Sumber Data Analisis Situasi Kabupaten Paniai

No	Data	Instansi
<b>Data Sekunder</b>		
1	Pendataan Keluarga (PK) 21	Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) Provinsi Papua
2	Data demografi penduduk	Badan Pusat Statistik (BPS)
3	Laporan tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Papua tahun 2021	Dinkes Provinsi Papua
4	<i>Stunting</i>	Kementerian Sekretaris Negara
<b>Data Primer</b>		
5	Wawancara	Penanggung Jawab (PJ) Gizi Dinkes Kabupaten Paniai

Data yang telah diperoleh kemudian diolah menggunakan software STATA 16 untuk menghasilkan sebuah informasi. Metode yang digunakan pada analisis situasi ini terlihat pada gambar 1 berikut:



Gambar 1. Bagan alir kegiatan PKM

Kegiatan analisis ini menggunakan dua metode, yaitu: pertama berupa tanya jawab kepada PJ Program Gizi Dinkes Kabupaten Paniai yang berjumlah satu orang. Metode yang digunakan kedua berupa metode pengumpulan data, yaitu sebelum mengetahui bagaimana penyebab tingginya stunting di Kabupaten Pania, maka perlu melakukan telaah dokumen, data dari berbagai sumber data sekunder untuk memperoleh informasi sebelum masuk ke tahap pengolahan data sehingga menghasilkan sebuah informasi. Setelah data dianalisis serta mendapatkan sebuah informasi, maka diadakan diseminasi dengan pihak BKKBN dan berbagai Person in Charge (PIC) serta berbagai Satuan Tugas (Satgas) *stunting* berbagai Kabupaten yang ada di Provinsi Papua.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan analisis merupakan langkah awal dan juga merupakan salah satu rangkaian kegiatan konvergensi dalam upaya penurunan *stunting* (BKKBN, 2021; Kemendagri, 2022). Analisis data yang digunakan pada kegiatan ini adalah data sekunder dari data PK 21 terkait determinan *stunting*, data BPS terkait data demografi penduduk Paniai, data Dinkes Provinsi Papua dan data Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri) tentang data *stunting* Kabupaten Paniai serta wawancara yang dilakukan pada PJ gizi Dinkes Kabupaten Paniai untuk memastikan jumlah sumber daya yang ada di Dinkes Kabupaten Paniai. Setelah data diramu dan menjadi dalam bentuk laporan, maka dilakukan diseminasi oleh penyaji secara *online*, yang terlihat pada gambar 2.



Gambar 2. Pemaparan hasil analisis situasi

Kegiatan diseminasi *online* terkait paparan hasil analisis situasi ini di hadiri oleh berbagai pihak diantaranya pihak BKKBN baik BKKBN pusat, PIC seluruh kabupaten/kota yang ada di Provinsi Papua dan satgas stunting dari masing-masing kabupaten/kota Provinsi Papua yang terlihat pada gambar 3.



Gambar 3. Peserta analisis situasi

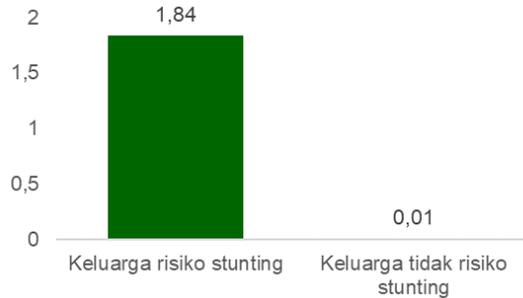
Hasil analisis situasi terdiri dari demografi penduduk berupa: jenis kelamin, pendidikan dan status pekerjaan penduduk Paniai. Demografi penduduk Paniai tahun 2022 terdiri dari 45% proporsi penduduk perempuan dengan status perkawinan terbanyak adalah menikah (63%), dimana sumber mata pencarian utama adalah Petani (82%) yang terlihat pada tabel 2.

Tabel 2. Demografi Penduduk Paniai tahun 2022

No	Karakteristik	%
1.	<b>Jenis Kelamin</b>	
	Laki-laki	55
	Perempuan	45
2.	<b>Status perkawinan</b>	
	Belum kawin	6
	Kawin	63
	Cerai hidup	12
	Cerai mati	19
3.	<b>Pekerjaan</b>	
	Petani	82
	Nelayan	5
	PNS/TNI/Polri	3
	Pegawai swasta	3
	Wiraswasta	1
	Pekerja lepas	2

Perempuan merupakan aset penting dalam penanggulangan *stunting* pada anak (Maravilla et al., 2020). Bayi yang lahir dari ibu remaja akan berisiko mengalami kekurangan gizi (Haque et al., 2022), demikian juga halnya dengan status perkawinan. Anak lebih berisiko mengalami *stunting* pada ibu tunggal sekitar 1,79 kali dibandingkan dengan anak yang tinggal dengan orang tua yang lengkap (Callaghan et al., 2021; Mwamba, 2021), hal ini bisa saja terjadi karena ibu sebagai orang tua tunggal akan lebih fokus dalam mencari nafkah sehingga asupan *intake* yang diberikan kepada anaknya tidak terpenuhi. Keluarga

merupakan unit terkecil dalam struktur masyarakat, sehingga intervensi yang dilakukan untuk penurunan *stunting* melalui keluarga sangat cocok. Data PK 21 menunjukkan jika proporsi keluarga yang berisiko *stunting* di Kabupaten Paniai lebih tinggi dibandingkan dengan proporsi keluarga yang tidak berisiko *stunting* sekitar 1,84% yang terlihat pada gambar 4.



**Gambar 4.** Proporsi Keluarga Risiko *Stunting* di Kabupaten Paniai

Tingginya proporsi keluarga yang berisiko *stunting* di Kabupaten Paniai, disebabkan oleh beberapa faktor yang terlihat dari tabel 3.

**Tabel 3.** Demografi Penduduk Paniai tahun 2022

No	Variabel	%
1	Perilaku pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif	75,8
2	Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)	14,7
3	Pemanfaatan posyandu balita	10,6
4	Penggunaan alat kontrasepsi	0,39
5	Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)	74,9%
6	Kondisi rumah layak huni	42,4%

Tabel 2 menjelaskan jika pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Paniai berdasarkan pada PK 21 sekitar 75,8%, hal ini tentunya sudah melewati ambang batas dari target yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes) tahun 2021 yang menginginkan cakupan pemberian ASI Eksklusif tahun 2021 sekitar 45% (Kemenkes, 2021a). Proporsi pemberian MP-ASI pada anak di Kabupaten Paniai sekitar 14,7%. Pola asuh yang diberikan ibu berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan otak anak di masa balita karena pada masa balita merupakan masa golden age sehingga pola asuh yang tidak tepat, terutama: pemberian ASI Eksklusif serta pemberian MP-ASI kurang tepat dapat meningkatkan ketidakefektifan perkembangan otak anak sehingga kerusakan tersebut sulit untuk diperbaiki dimasa mendatang (Widyaningsih et al., 2018). Nutrisi yang diperoleh bayi sejak baru lahir tentunya menentukan pertumbuhan dan perkembangan bayi ke depannya, termasuk dalam risiko stunting (UNICEF, 2021). Pemberian ASI merupakan salah satu faktor tidak langsung yang dapat menyebabkan terjadinya stunting pada anak.

Cakupan pemanfaatan posyandu dan penggunaan alat kontrasepsi di Kabupaten Pania pada tabel 2 terbilang masih rendah dengan proporsi masing-masing 10,6% untuk pemanfaatan posyandu balita dan 0,39% untuk

penggunaan kontrasepsi. Ketersediaan pelayanan kesehatan dan kemampuan ekonomi untuk membayar biaya pelayanan sangat berperan dalam status gizi anak (Marshall et al., 2021). Penggunaan alat kontrasepsi yang efektif dapat mencegah terjadinya kehamilan dengan cara mengatur jarak kehamilan dan memberikan waktu bagi PUS untuk mempersiapkan kehamilannya (Kemenkes, 2021b). Cakupan pemberian IDL pada anak sekitar 74,9% yang terdapat pada tabel 2. Bayi yang tidak menerima IDL berisiko sekitar 1,67 kali untuk mengalami stunting (Shinsugi & Mizumoto, 2022). Penelitian Solis-soto et al (2020) menjelaskan anak yang tidak diberikan IDL secara lengkap berisiko 1,07 kali untuk mengalami stunting (Solis-Soto et al., 2020). Kondisi rumah layak dari hasil analisis diperoleh sekitar 42,4%.

Faktor lain yang ikut berpengaruh dalam tingginya stunting di Kabupaten Paniai yang diperoleh melalui wawancara dengan PJ Gizi di Kabupaten Paniai berupa: kebijakan pemerintah yang mendukung percepatan penurunan stunting di Kabupaten Paniai, sudah sampai pada level penetapan desa lokus stunting, hal ini terlihat dari berbagai sumber seperti: Peraturan presiden No. 72 tahun 2021 tentang percepatan Penurunan stunting. Peraturan BKKBN no. 12 tahun 2021 Tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia (RAN PASTI) 2021-2024 (BKKBN, 2021). Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Paniai Tahun 2018-2023; Keputusan Bupati Paniai No. 23/SD/KB-PAN Tahun 2022 tentang Tim Percepatan Penurunan Stunting 191/188.4.5/Tahun 2022 terhadap kelembagaan dan mekanisme Koordinasi dengan membentuk Tim percepatan Penurunan Stunting (TPPS) di Kabupaten, Kecamatan, Desa/kelurahan; Keputusan Bupati Paniai Nomor 134 tahun 2021 tentang Penetapan Desa Prioritas Pencegahan dan Penanganan Stunting serta Intervensi Gizi Spesifik dan Sensitif Kabupaten Paniai Tahun 2021, dimana sudah terdapat 22 desa prioritas stunting; Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/3647/2021 Tentang Rincian Dana Alokasi Khusus Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2021, dimana Kementerian Kesehatan pada ayat ke-empat memberikan dana Alokasi Khusus Fisik Penugasan daerah provinsi dan daerah kabupaten/kota untuk Subbidang Penguatan Intervensi Stunting (Kemenkes, 2021a) dan Pernyataan Komitmen Bupati untuk Pelaksanaan Percepatan Pencegahan Anak Kerdil di Jakarta tanggal 3 Juli 2019. Kebijakan pendukung percepatan stunting di Kabupaten Paniai perlu dilakukan analisis untuk melihat strengths, weakness, opportunities dan threats yang dapat terlihat pada tabel 4.

**Tabel 4.** Analisis SWOT serta alternatif kebijakan

		Faktor Eksternal	Opportunities	Threats
			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terbukanya peluang kerjasama lintas sektoral dengan pemerintah Kabupaten Paniai dalam upaya percepatan pencegahan <i>stunting</i> di Kabupaten Paniai;</li> <li>2. Terbukanya peluang serta terbentuknya komitmen yang kuat dari perangkat desa untuk membantu percepatan penurunan <i>stunting</i> di kampung – kampung yang menjadi lokus <i>stunting</i>;</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tingginya intervensi budaya yang berakibat pada sulitnya mengimplementasikan kebijakan;</li> <li>2. Mayoritas masyarakat memiliki pendidikan menengah kebawah serta angka melek huruf pada penduduk usia 15 tahun ke atas masih rendah yang mempersulit dalam sosialisasi kebijakan terkait penurunan <i>stunting</i></li> </ol>
		Faktor Internal	Alternatif S-O	Alternatif S-T
Strengths	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. RPJMD Kab. Paniai tahun 2018 – 2023;</li> <li>2. Kebijakan tentang pembentukan Tim Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> di 24 distrik dan 216 kampung;</li> <li>3. Kebijakan tentang desa prioritas pencegahan dan penanganan <i>stunting</i></li> <li>4. Adanya pernyataan komitmen yang kuat dari Bupati Paniai untuk pelaksanaan Percepatan Pencegahan Anak Kerdil di Jakarta tanggal 3 Juli 2019;</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penyediaan <i>Memorandum of Understanding</i> (MoU) antara Pemerintah Kab. Paniai dengan beberapa sektor terkait, seperti Perguruan Tinggi (PT), Dinas Kesehatan, BKKBN Kabupaten dkk;</li> <li>2. Penyediaan kebijakan peran dan fungsi perangkat desa TOGA, TOMA, TODAT untuk memperkuat posisi perangkat desa dalam membantu implementasi penurunan kebijakan <i>stunting</i></li> </ol>	Penyediaan kebijakan daerah tentang sosialisasi akan bahaya <i>stunting</i> ke masyarakat berdasarkan pada kearifan lokal melalui kampanye-kampanye edukatif menggunakan bahasa lokal yang dilakukan pada saat kegiatan agama, adat dan sebagainya	
	Weakness	Lemahnya <i>power</i> pengawasan dalam implementasi kebijakan tentang percepatan <i>stunting</i> di Kabupaten Paniai;	<p><b>Alternatif W-O</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengoptimalkan peran PT pada saat pengerjaan mahasiswa dalam Pengalaman Belajar Lapangan (PBL), Praktik Kerja Lapangan (PKL) dalam memantau dan melaksanakan implementasi kebijakan <i>stunting</i> yang buat;</li> <li>2. Pemberian <i>reward</i> pada Kepala Kampung yang mampu membantu, mengawal jalannya kebijakan penurunan <i>stunting</i></li> </ol>	<p><b>Alternatif W-T</b></p> Mengoptimalkan serta memperkuat peran dan fungsi perangkat desa TOGA, TOMA, TODAT untuk mengawal serta membantu mengimplementasikan kebijakan percepatan penurunan <i>stunting</i> sebagai bentuk perpanjangan tangan dari pemerintah Kabupaten Paniai di tingkat Kampung

Anggaran pendukung untuk program dan kegiatan percepatan penurunan Stunting di Kabupaten Paniai dapat terlihat dari berbagai sumber, diantaranya: pertama terdapat dana Transfer dari Pemerintah Pusat ke Pemerintah Daerah dan Desa (TKDD) untuk mata anggaran tahun 2021 sendiri Kabupaten Paniai mendapatkan sekitar Rp811.379.679 dengan rincian Dana Alokasi Khusus (DAK) fisik reguler untuk bagian dana Kesehatan dan KB sebesar 107.003.323 dan DAK fisik penugasan sebesar Rp26.526.215 kemudian DAK non-fisik sebesar Rp43.207.683 (Kemenkeu, 2002). Kedua terdapat dana perimbangan yang berupa DAK yang berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) yang berasal dari: Anggaran Dana dari BKKBN Mata Anggaran 2021, berupa: BOK Provinsi Papua tahun 2021 sebesar 102.032.693.000, Anggaran DAK subbidang KB Fisik Reguler, dengan PAGU sebesar Rp1.100.000.000, Anggaran DAK subbidang KB Fisik Penugasan, dengan PAGU sebesar Rp640.000.000, Anggaran DAK subbidang KB Fisik Non-fisik, dengan PAGU sebesar Rp4.170.989.000 (BKKBN, 2022). Ketiga terdapat anggaran dana dari Kemenkes Mata Anggaran 2021, berupa: DAK Fisik Penugasan Sub-Bidang Penguatan Intervensi stunting (Major Project) Kab. Paniai Rp650.000.000

(Kemenkes, 2021b). Keempat tersedianya Dana Otonomi Khusus (Otsus) Provinsi Papua yang di transfer pemerintah pusat sebesar Rp5.464.079.464 (Kemenkeu, 2002). Kelima terdapat dana desa yang diperoleh Kabupaten Paniai tahun 2021 sebesar Rp201.087.327 (Kemenkeu, 2002).

Kebijakan pendukung percepatan stunting di Kabupaten Paniai perlu dilakukan analisis untuk melihat strengths, weakness, opportunities dan threats yang dapat terlihat pada tabel 5.

**Tabel 5.** Analisis SWOT serta alternatif ketersediaan anggaran

		Faktor Eksternal	Opportunities	Threats
			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terbukanya peluang bantuan dana dari sektor lain dalam upaya penurunan stunting;</li> <li>2. Peningkatan alokasi dana untuk membantu percepatan penurunan stunting untuk Kabupaten Paniai</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alokasi dana untuk daerah konflik tidak bisa tersalurkan secara maksimal;</li> <li>2. Tingginya Standar Biaya Minimal (SBM) daerah untuk ke lokasi yang sulit di jangkau membuat penyerapan alokasi dana kurang maksimal;</li> <li>3. Sulitnya akses antar beberapa kampung mengakibatkan penyerapan anggaran rendah.</li> </ol>
<b>Faktor Internal</b>				
<b>Strengths</b>	Penyerapan alokasi dana dari berbagai sumber habis terpakai		<b>Alternatif S-O</b> Pelibatan pihak pemerintah setempat untuk penyusunan anggaran, sehingga alokasi dana sesuai dengan SMB yang ada di daerah	<b>Alternatif S-T</b> Memastikan perencanaan dan penganggaran program/kegiatan untuk daerah lokus yang termasuk daerah sulit atau daerah konflik dapat tercover secara tepat
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lemahnya pengawasan dalam penyerapan penggunaan anggaran;</li> <li>2. Minimnya kemampuan SDM dalam pengelolaan dana;</li> <li>3. Penggunaan dan pengalokasian anggaran yang kurang tepat sasaran</li> </ol>		<b>Alternatif W-O</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemberian pelatihan untuk SDM dalam pengelolaan dana untuk penurunan percepatan stunting;</li> <li>2. Peningkatan MONEV pada setiap kegiatan yang menggunakan dana stunting</li> </ol>	<b>Alternatif W-T</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelatihan peningkatan skill pengelolaan SDM yang ada di daerah lokus dan daerah sulit serta daerah konflik dalam membantu pengalokasian dana</li> <li>2. Melakukan Monev berkala di tingkat kampung terhadap setiap dana stunting yang digunakan</li> </ol>

Ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM) percepatan penurunan *stunting* di Kabupaten Paniai terlihat dari dikeluarkan surat keputusan oleh pemerintah daerah, diantaranya: adanya Surat Bupati Paniai No. 23/SD/KB-PAN Tahun 2022 tentang Tim Percepatan Penurunan *Stunting* 191/188.4.5/Tahun 2022 terhadap kelembagaan dan mekanisme Koordinasi dengan membentuk Tim percepatan Penurunan Stunting (TPPS) di Kabupaten, Kecamatan, Desa/kelurahan yang melibatkan beberapa sektor pemerintah, terdapat Tim Pendampingan Keluarga berupa: bidan, kader TPKK, terdapat 24 orang Satgas *stunting* di lapangan yang berupa tenaga Penyuluh Keluarga Berencana/PKB, terdapat tim Audit stunting yang terdiri dari unsur Organisasi Pemerintah Daerah, Dinas Kesehatan, RSUD), tersedianya tim pakar dan Tim Teknis yang terdiri dari Kepala-kepala puskesmas yang ada di Kabupaten Paniai, Camat, PKB/PLKB, tenaga pengajar, PKB/PLKB dan TPK, tersedianya SDM dari bidang Pendidikan di Kabupaten Paniai tahun 2021 dan kebijakan ketersediaan SDM dalam penurunan percepatan *stunting* di Kabupaten Paniai perlu dilakukan analisis untuk melihat *strengths*, *weakness*, *opportunities* dan *threats* yang dapat terlihat pada tabel 6.

**Tabel 6.** Analisis SWOT serta alternatif ketersediaan SDM

		Faktor Eksternal	Opportunities	Threats
			1. Pemanfaatan bides, kader, Toga, Toma, Todat pada kampung – kampung yang sulit dijangkau dan daerah konflik untuk membantu penurunan stunting 2. Pemanfaatan tenaga pendidik untuk membantu percepatan penurunan stunting	1. SBM daerah yang tinggi sehingga penempatan SDM ke daerah yang sulit dijangkau sangat susah; 2. Adanya daerah sulit dan daerah konflik di Kabupaten Paniai yang mengakibatkan SDM yang akan di tempatkan di sana kurang berminat
		Faktor Internal	Alternatif S-O	Alternatif S-T
<b>Strengths</b>	1. TPPS di 24 Distrik dan desa yang sudah di SK-an oleh Pemerintah Setempat; 2. Tersedianya tim Pendamping keluarga; 3. Tersedianya SDM pendidikan		Pengoptimalisasian tenaga bides, kader, Toga, Toma, Todat pada kampung – kampung yang sulit dijangkau dan daerah konflik untuk melakukan percepatan penurunan stunting	Penunjukkan pengurus atau satgas stunting yang di ambil dari desa/kampung setempat untuk membantu mempermudah dalam pelaksanaan kebijakan
	<b>Weakness</b>	Kurangnya SDM yang terampil untuk beberapa daerah yang sulit dijangkau oleh pihak pemerintah desa	<b>Alternatif W-O</b> 1. Peningkatan kualitas SDM dalam upaya pencegahan stunting melalui kegiatan Training of Trainer (ToT) tentang cara pengukuran Antropometri balita yang tepat; 2. Kerjasama antara Pemerintah Setempat dengan sektor terkait untuk pencegahan risiko stunting pada Cantin, remaja dan keluarga balita	<b>Alternatif W-T</b> Peningkatan kapasitas SDM dengan cara perekrutan SDM yang tinggal di daerah locus stunting untuk mempermudah dalam implementasi kebijakan penurunan stunting

Efektivitas Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) *stunting* Kabupaten Paniai tahun 2021 belum bisa di nilai, karena sejauh ini untuk SDM percepatan penurunan *stunting* baru dibentuk berdasarkan SK Bupati Paniai Tahun 2021 selain itu juga didukung dengan laporan tentang kemajuan aksi konvergensi di 360 Kabupaten/Kota Prioritas pelaksanaan penurunan *stunting* tahun 2021 bahwa, untuk Kabupaten Paniai sendiri masih berada pada Aksi 1 yaitu analisis (Kemendagri, 2021).

**Tabel 7.** Analisis Swot efektivitas TPPS

		Faktor Eksternal	Opportunities	Threats
			Pemanfaatan kader dalam melakukan audit pada kampung-kampung yang sulit dijangkau	1. Pengaruh budaya yang begitu kental sehingga sulit untuk melakukan penjangkauan balita; 2. Rendahnya pemahaman masyarakat tentang stunting
		Faktor Internal	Alternatif S-O	Alternatif S-T
<b>Strengths</b>	Tersedianya TPPS di Kabupaten Paniai berdasarkan pada SK Bupati Paniai		Keterlibatan kader dalam semua kegiatan penurunan stunting	Perlu pendekatan yang lebih agresif dengan pelibatan Toga, Toma, Todat ke masyarakat untuk melakukan penjangkauan balita dan keluarga berisiko stunting serta pemanfaatan posyandu

**Weakness**

Kurangnya SDM yang terampil untuk beberapa daerah yang sulit di jangkau oleh pihak pemerintah desa

**Alternatif W-O**

Pembinaan Kader Pembangunan Manusia merupakan salah satu alternatif sumber daya yang dapat dimanfaatkan di tiap daerah. Kader Pembangunan Manusia (KPM) adalah kader yang berfungsi untuk membantu desa dalam memfasilitasi pelaksanaan integrasi intervensi penurunan stunting di tingkat desa. Kader tersebut berasal dari masyarakat sendiri seperti kader Posyandu, guru PAUD, dan kader lainnya yang terdapat di desa

**Alternatif W-T**

Kerjasama Perguruan Tinggi dengan Instansi Kesehatan dalam Program Merdeka Belajar – Kampus Merdeka (MBKM) diharapkan dapat membantu Pemerintah Kabupaten Paniai dalam memanfaatkan anak-anak asli daerah untuk berperan aktif dalam percepatan penurunan stunting di Kabupaten Paniai.

## SIMPULAN

Hasil analisis situasi diperoleh demografi penduduk Kabupaten Paniai, terdiri dari sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu 45% dengan status perkawinan terbanyak menikah (65%) dan sumber penghasilan utama sebagai petani 82%. Proporsi keluarga risiko *stunting* masih tinggi di Kabupaten Paniai sekitar 1,84% hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yang terbilang cukup rendah proporsinya yaitu: pemberian MP-ASI (14,7%), pemanfaatan posyandu (0,4%), penggunaan alat kontrasepsi pada Wanita Usia Subur atau WUS di Kabupaten Paniai sekitar 0,39%, proporsi rumah tidak layak huni masih tinggi yaitu 42,4%. Hasil wawancara ditemukan, efektivitas TPPS belum berjalan secara maksimal, hal ini disebabkan karena kurang SDM yang ada di Kabupaten Paniai. Kegiatan ini merekomendasikan: perlunya meningkatkan kapasitas dan kapabilitas Sumber Daya Manusia (SDM) dengan memanfaatkan masyarakat sekitar mengingat beberapa kendala di lapangan dalam upaya peningkatan efektifitas peran TPPS untuk membantu mempercepat penyerapan dana *stunting* dan penerapan kebijakan *stunting*.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Tim PkM mengucapkan terima kasih kepada pihak Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) Nasional dan BKKBN Provinsi Papua yang membantu dalam memfasilitasi team FKM Uncen dalam mengakses data PK-21, sehingga data tersebut dapat dipergunakan untuk di analisis dan menghasilkan sebuah informasi terkait determinan *stunting* yang ada di Kabupaten Paniai, Papua.

## DAFTAR RUJUKAN

- Afandi, A., Laily, N., Wahyudi, N., Umam, M. H., Kambau, R. A., Rhman, S. A., Sudirman, M., Jamilah, Kadir, N. A., Junaid, S., Nur, S., Dwi, R., Parmitasari, A., Nurdianah, Wahid, M., & Wahyudi Jarot. (2022). *Metodologi Pengadain Masyarakat*. Direktorat Pendidikan Tinggi Keagaam Islam, Kemenag. <http://diktis.kemenag.go.id>
- Aprilina, H. D., Nurkhasanah, S., & Hisbulloh, L. (2021). Mother's nutritional knowledge and behavior to stunting prevalence among children under two years old: case-control. *Bali Medical Journal*, 10(3 Special Issue), 1211–1215. <https://doi.org/10.15562/bmj.v10i3.2868>

- BKKBN. (2021). *Cakupan Pendataan Keluarga (PK) tahun 2021*.
- BKKBN. (2022). *Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting di Indonesia RAN PASTI Regional III : 8 Provinsi*.
- BKPK Kemenkes. (2022). *BUKU SAKU Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*.  
<https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/attachments/09fb5b8ccfd088080f2521ff0b4374f.pdf>
- Callaghan, M. A., Watchiba, D., Purkey, E., Davison, C. M., Aldersey, H. M., & Bartels, S. A. (2021). "I Don't Know Where I Have to Knock for Support": A Mixed-Methods Study on Perceptions and Experiences of Single Mothers Raising Children in the Democratic Republic of Congo. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(19). <https://doi.org/10.3390/IJERPH181910399>
- Daracantika, A., Ainin, A., & Besral, B. (2021). Pengaruh Negatif Stunting terhadap Perkembangan Kognitif Anak. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, 1(2), 113. <https://doi.org/10.51181/bikfokes.v1i2.4647>
- Ekholuenetale, M., Barrow, A., Ekholuenetale, C. E., & Tudeme, G. (2020). Impact of stunting on early childhood cognitive development in Benin: evidence from Demographic and Health Survey. *Egyptian Pediatric Association Gazette* 2020 68:1, 68(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/S43054-020-00043-X>
- Febriani, A. D. B., Daud, D., Rauf, S., Nawing, H. D., Ganda, I. J., Salekede, S. B., Angriani, H., Maddeppungeng, M., Julianty, A., Alasiry, E., Artaty, R. D., Lawang, S. A., Ridha, N. R., Lampo, A., Rahimi, R., Aras, J., & Sarmila, B. (2022). Risk Factors and Nutritional Profiles Associated with Stunting in Children. <https://www.pghn.org/Synapse/Data/PDFData/1121PGHN/pghn-23-457.pdf>
- Haque, M. A., Wahid, B. Z., Tariqujjaman, M., Khanam, M., Farzana, F. D., Ali, M., Naz, F., Sanin, K. I., Faruque, A. S. G., & Ahmed, T. (2022). Stunting Status of Ever-Married Adolescent Mothers and Its Association with Childhood Stunting with a Comparison by Geographical Region in Bangladesh. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(11). <https://doi.org/10.3390/IJERPH19116748/S1>
- Ilmani, D. A., & Fikawati, S. (2023). Nutrition Intake as a Risk Factor of Stunting in Children Aged 25–30 Months in Central Jakarta, Indonesia. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 18(2), 117–126. <https://doi.org/10.25182/jgp.2023.18.2.117-126>
- Kemendagri. (2022). *E Monev Bangda - Dashboard Publik*. Direktorat Jendral Bina Pambangunan Daerah. <https://aksi.bangda.kemendagri.go.id/emonev/Dashboardmonev>
- Kemenkes. (2021a). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2021*. [https://ppid.kemkes.go.id/uploads/img\\_60e3c13edba9f.pdf](https://ppid.kemkes.go.id/uploads/img_60e3c13edba9f.pdf)

- Kemenkes. (2021b). *Pedoman Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan di Fasilitas Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI. [//poltekkesbdg.info%2Fotten22%2Findex.php%3Fp%3Dshow\\_detail%26id%3D4278](http://poltekkesbdg.info%2Fotten22%2Findex.php%3Fp%3Dshow_detail%26id%3D4278)
- Kemenkeu. (2002). *Daftar Alokasi Dana Transfer ke Daerah dan Dana Desa Tahun Anggaran 2021 Provinsi Papua*. Kementerian Keuangan. <https://djpk.kemenkeu.go.id/wp-content/uploads/2020/11/Provinsi-Papua.pdf>
- Litbangkes Kemenkes. (2021). *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kabupaten/Kota tahun 2021*.
- Maravilla, J. C., Betts, K., Adair, L., & Alati, R. (2020). Stunting of children under two from repeated pregnancy among young mothers. *Scientific Reports* 2020 10:1, 10(1), 1–9. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-71106-7>
- Marshall, A. I., Lasco, G., Phaiyarom, M., Pangkariya, N., Leuangvilay, P., Sinam, P., Suphanchaimat, R., Julchoo, S., Kunpeuk, W., & Zhang, Y. (2021). Evidence on child nutrition recommendations and challenges in crisis settings: A scoping review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(12), 6637. <https://doi.org/10.3390/IJERPH18126637/S1>
- Mary, S. (2018). How Much Does Economic Growth Contribute to Child Stunting Reductions? *Economies* 2018, Vol. 6, Page 55, 6(4), 55. <https://doi.org/10.3390/ECONOMIES6040055>
- Mwamba, M. S. F. (2021). *Impact of Single motherhood on Child Nutrition and Health in Kgatleng Distric, Bostwana* [Walden University]. <https://scholarworks.waldenu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=11530&context=dissertations>
- Pusdatin Kemenkes. (2018). Buletin Jendela data dan Informasi Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. *Buletin Jendela Data & Informasi Kesehatan*, 56.
- Rencana Aksi Nasional (RAN) Percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia Tahun 2021-2024, BKKBN (2021). <https://peraturanpedia.id/download/?id=aHR0cHM6Ly9kb2NzLmdvb2dsZS5jb20vdWM/ZXhwb3J0PWRvd25sb2FkZmlkPTFuaHYwak5UZWJxR1ZBS211Y2dEVFpYQjE1M3BBdXN2Uw==>
- Shinsugi, C., & Mizumoto, A. (2022). Associations of Nutritional Status with Full Immunization Coverage and Safe Hygiene Practices among Thai Children Aged 12–59 Months. *Nutrients*, 14(1). <https://doi.org/10.3390/NU14010034>
- Soliman, A., De Sanctis, V., Alaaraj, N., Ahmed, S., Alyafei, F., Hamed, N., & Soliman, N. (2021). Early and Long-term Consequences of Nutritional Stunting: From Childhood to Adulthood. *Acta Bio Medica: Atenei Parmensis*, 92(1), 2021168. <https://doi.org/10.23750/ABM.V92I1.11346>
- Solis-Soto, M. T., Paudel, D., & Nicoli, F. (2020). Descriptive Finding Relationship between vaccination and nutritional status in children: Analysis of recent Demographic and Health Surveys. *Demographic Research*, 42(1). <https://doi.org/10.4054/DemRes.2020.42.1>

- Trisasmita, L., Sudiarti, T., Ayu, R., Sartika, D., & Setiarini, A. (2020). Identification of dietary diversity associated with stunting in Indonesia. *Mal J Nutr*, 26(1), 85–092. <https://doi.org/10.31246/mjn-2019-0128>
- Uluf, U. Al, Sinatrya, A. K., & Nadhiroh, S. R. (2023). Literature Review: The Relationship between Dietary Diversity with Stunting in Underfive Children. *Amerta Nutrition*, 7(1), 147–153. <https://doi.org/10.20473/AMNT.V7I1.2023.147-153>
- UNICEF. (2021). Conceptual Framework on Maternal and Child Nutrition. In *Nutrition and Child Development*. UNICEF. [www.unicef.org/nutrition](http://www.unicef.org/nutrition)
- Widyaningsih, N. N., Kusnandar, & Anantanyu, S. (2018). Keragaman pangan, pola asuh makan dan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan | Widyaningsih | Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition). *Gizi Indonesia*, 7(1). <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jgi/article/view/20025/14467>