

Analisis Kebijakan Pencegahan Dan Penanggulangan Stunting Di Indonesia: Dengan Pendekatan *What Is The Problem Represented To Be?*

Made Agus Sugianto

Badan Penelitian dan Pengembangan Kabupaten Badung
agussugianto146@gmail.com

Abstract

This study analyzes policies on the prevention and control of stunting in Indonesia with the approach "What is the problem represented to be?". The methodology used is poststructural for policy analysis. This research reveals that issues of commitment and community participation are the main issues that arise in stunting prevention and control policies. In terms of commitment, policies related to budgets and coordination between government institutions to alleviate stunting problems. In addition, stunting prevention policies are more dominated by the government, while the role of the community is still very limited. It is necessary to strengthen regulations to ensure the implementation of efforts to prevent and combat stunting in the regions and requires the involvement of the mass media to increase knowledge and community participation.

Keywords; *policy analysis, stunting, WPR approach.*

Clonicle of Article: Received (02,05,2021); Revised (15,05,2021); and Published (31,05,2021).

© 2021 Jurnal Ekonomi, Manajemen, Bisnis dan Sosial

How to cite this article : Sugianto, MA (2021) 'Analisis Kebijakan Pencegahan Dan Penanggulangan Stunting Di Indonesia: Dengan Pendekatan *What Is The Problem Represented To Be?*', *JURNAL EKONOMI, MANAJEMEN, BISNIS, DAN SOSIAL*, 1(3), pp. 197–209. Available at: <https://embiss.com/index.php/embiss/index>

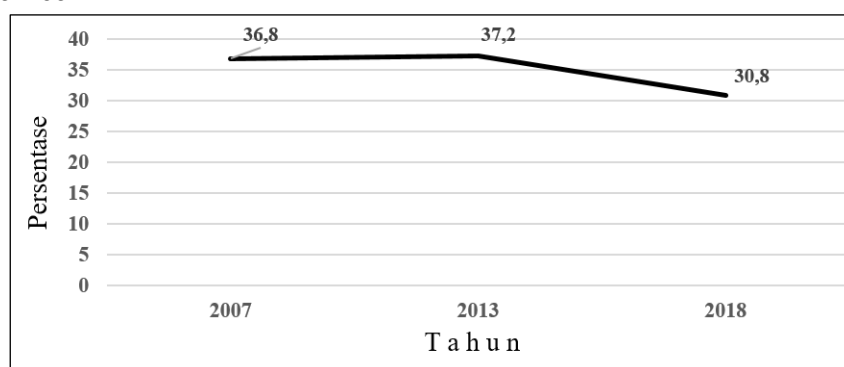
PENDAHULUAN

Masalah gizi merupakan hal yang sangat kompleks dan penting untuk segera diatasi di Indonesia. Terutama karena Indonesia merupakan salah satu negara yang mempunyai permasalahan gizi paling lengkap. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa masalah gizi di Indonesia cenderung terus meningkat, tidak sebanding dengan beberapa negara ASEAN lainnya seperti Malaysia, Singapura, dan Thailand. Salah satu masalah gizi di Indonesia yang masih bermasalah sampai dengan saat ini adalah *stunting* (Safitri, 2020).

Stunting merupakan kondisi malnutrisi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama, umumnya karena pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. *Stunting* terjadi mulai dari dalam kandungan dan baru terlihat saat anak berusia dua tahun. Kasus *stunting* atau gagal tumbuh pada anak balita di Indonesia masih tinggi dan belum menunjukkan perbaikan signifikan. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menempatkan Indonesia sebagai negara ketiga dengan kasus tertinggi di Asia. Berdasarkan data riset

kesehatan dasar (Riskesdas) 2018, angka *stunting* di Indonesia mencapai 30,8 persen. Sementara target WHO, angka *stunting* tidak boleh lebih dari 20 persen (Saudale, 2019).

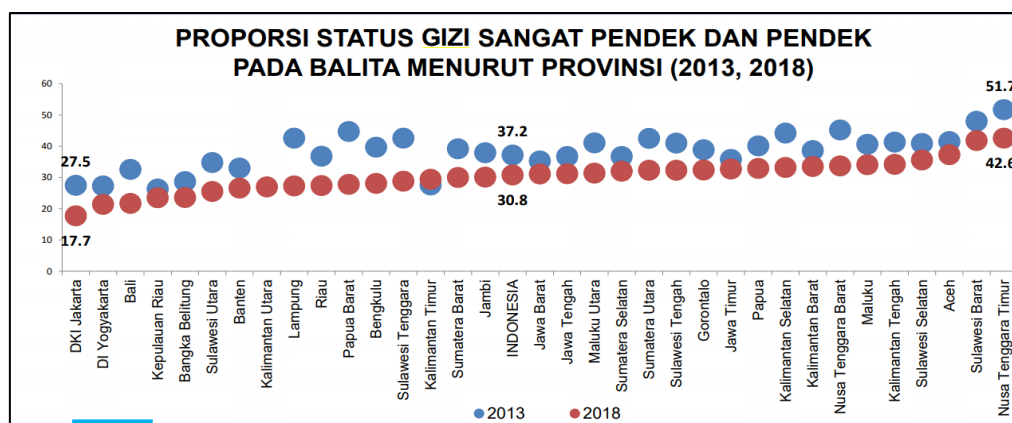
Berdasarkan Riskesdas 2013, prevalensi *stunting* di Indonesia sebesar 37,2%, dan pada tahun 2018, angka tersebut berhasil diturunkan menjadi 30,8% (Riskesdas 2018). Kementerian Kesehatan RI berharap angka *stunting* dapat terus turun 3 persen setiap tahun, sehingga target 19% pada tahun 2024 dapat tercapai (Litbangkes, 2019). Tren data *stunting* di Indonesia dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1. Angka *Stunting* di Indonesia

Sumber: Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan RI.

Riskesdas tahun 2018 menunjukkan, dari 24,5 juta balita di Indonesia sebanyak 9,2 juta jiwa (30,8%) masuk dalam kategori *stunting*. Riset ini juga memperlihatkan bahwa proporsi status gizi balita sangat pendek dan pendek antar provinsi menunjukkan disparitas yang tinggi. Provinsi yang paling tinggi angka *stunting*-nya adalah Nusa Tenggara Timur yang mencapai 42,6% dan yang terendah DKI Jakarta (17,7%). Disparitas ini terjadi karena ada perbedaan persentase imunisasi tidak lengkap, prevalensi malaria, persentase ibu tunggal, tingkat kemiskinan dan Indeks Pembangunan Manusia antar daerah (Yuliana, dkk, 2015). Proporsi status gizi balita dapat dilihat pada gambar 2.



Gambar 2. Data *stunting* di Indonesia

Sumber: Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan RI

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Upaya Perbaikan Gizi, pada pasal 7 menyebutkan bahwa tugas dan tanggung jawab Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota antara lain: a. penyelenggaraan penanggulangan gizi buruk skala kabupaten/kota; b. perbaikan gizi keluarga dan masyarakat; c. meningkatkan pengetahuan dan

kesadaran masyarakat akan pentingnya gizi dan pengaruhnya terhadap peningkatan status gizi; d. menyelenggarakan pelayanan upaya perbaikan gizi di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kabupaten/kota setempat (Kemenkes RI, 2014).

Meskipun Kementerian Kesehatan RI sudah mengeluarkan kebijakan, namun hasil yang diperoleh belum sesuai harapan. Fakta ini menimbulkan sebuah pertanyaan apakah kebijakan pencegahan *stunting* yang telah dibuat benar-benar mengarah kepada inti persoalan? Terkait dengan hal tersebut, maka menjadi penting untuk meninjau kembali kebijakan pencegahan dan penanggulangan *stunting* di Indonesia.

Ada tiga alasan mengapa pencegahan dan penanggulangan *stunting* di Indonesia menjadi persoalan serius yang harus segera diselesaikan. Pertama, dari aspek kebijakan, angka *stunting* yang masih melebihi ambang batas (<20%) menunjukkan bahwa kebijakan pencegahan dan penanggulangan *stunting* belum berjalan sebagai mana mestinya. Permasalahan bisa terjadi pada proses perumusan kebijakan, dimana kebijakan yang diambil tidak atau kurang menyentuh permasalahan yang sebenarnya, atau bisa juga permasalahan terjadi pada saat kebijakan diimplementasikan. Oleh karena itu, perlu dilakukan evaluasi yang komprehensif untuk mencari akar persoalan dan mencari jalan keluar terhadap permasalahan ini.

Kedua dari aspek peran serta masyarakat. Peran aktif masyarakat sangat dibutuhkan dalam mendukung kebijakan pemerintah. Peran serta masyarakat sangat penting karena masyarakatlah yang benar-benar memahami kondisi dan situasi yang dialaminya dan masyarakat pula yang seharusnya menjadi garda terdepan dalam menangani masalah *stunting* (Moeloek, 2016). Ketiga, salah satu visi Presiden Republik Indonesia adalah fokus pada pembangunan sumber daya manusia dengan menyediakan jaminan kesehatan ibu hamil, bayi, balita, dan anak sekolah termasuk meningkatkan kualitas pendidikan dan vokasional (Putri, 2019).

Artikel ini menganalisis kebijakan pencegahan dan penanggulangan *stunting* dengan menggunakan pendekatan WPR (*What is the problem represented to be?*) yang diperkenalkan oleh Bacchi. Dalam disiplin kebijakan publik, ada bermacam pendekatan yang bisa digunakan untuk menganalisis sebuah kebijakan. Coveney (2010) misalnya membandingkan tiga pendekatan yaitu pendekatan WPR, *governmentality*, dan *policy cycle*. Pendekatan WPR menekankan pada analisis representasi masalah yang dimunculkan dalam kebijakan, sedangkan *governmentality* digunakan untuk menguji cara kebijakan dan strategi kebijakan diimplementasikan. Selanjutnya *policy cycle* menekankan pada proses penyusunan kebijakan (Wahyudi, 2016).

Penggunaan pendekatan WPR untuk analisis kebijakan pencegahan dan penanggulangan *stunting* dilakukan karena kebijakan ini sudah diimplementasikan sejak enam tahun lalu, namun angka *stunting* tetap tinggi. Pendekatan berfungsi untuk melihat isu utama (permasalahan yang muncul) dan ingin dipecahkan dalam suatu kebijakan serta alasan yang mendasarinya. Sejauh mana efektivitas implementasi kebijakan ?, apakah kebijakan yang diambil bisa menjawab permasalahan yang ada?

LITERATURE REVIUW

Analisis Kebijakan Poststrukturalisme bukanlah teori tunggal, tetapi secara umum mengacu pada kritik terhadap kepercayaan sains tradisional pada kebenaran obyektif dan universal. Sebaliknya, perhatian diarahkan pada bagaimana praktik-praktik yang beragam, terutama praktik-praktik pengetahuan dalam membentuk masyarakat kita. Dengan menekankan pluralitas

praktik, menjadi mungkin untuk memahami realitas yang dibangun dan terbuka untuk perubahan. Poststrukturalisme menggeser fokus dari esensi sesuatu menjadi bagaimana sesuatu dilakukan. Metode yang dipilih untuk artikel ini adalah pendekatan WPR yang berfokus pada bagaimana kebijakan dan masalah diselesaikan (Bacchi, C., & Goodwin, 2016).

Pendekatan WPR dimulai dengan mencari permasalahan yang digunakan sebagai dasar sebuah kebijakan dan sebagai apa permasalahan ditampilkan (Bacchi, C, 2009). Dalam pendekatan WPR, permasalahan tidak selalu dikonotasikan sebagai sebuah kasus atau hal yang selalu negatif, dan istilah "*problematisations*" tidak berarti mencari kesalahan dalam kebijakan. Tetapi istilah permasalahan tersebut mengacu kepada hal atau isu yang ingin diselesaikan oleh suatu kebijakan. "*Problematisations*" merupakan cara mengkonseptualisasikan isu dalam suatu kebijakan (Bacchi, 2012).

Untuk mengoperasionalkan pendekatan WPR, Bacchi (2009) menawarkan enam poin pertanyaan sebagai panduan untuk menganalisa kebijakan. Pertama, "*What is the problem represented to be?*". Pertanyaan ini merupakan inti dari pendekatan tersebut, yaitu mencari isu yang merupakan permasalahan yang ingin dipecahkan oleh suatu kebijakan atau rancangan kebijakan. Karena setiap kebijakan pada dasarnya dimaksudkan untuk merespon atau menangani suatu isu atau permasalahan. Oleh karena itu, pertanyaan ini diajukan pada urutan pertama yang perlu dijawab dalam pendekatan WPR.

Kedua, "*What presuppositions or assumptions underlie this presentation of the 'problem'?*" Setelah representasi permasalahan ditemukan pada pertanyaan pertama, maka pertanyaan kedua mencari asumsi yang mendasari munculnya isu atau masalah tersebut. Bacchi (2009) menyatakan bahwa untuk mencari asumsi timbulnya masalah, peneliti atau analis kebijakan agar tidak tergantung dan tidak boleh percaya begitu saja kepada asumsi yang dibuat oleh penyusun kebijakan. Tujuan pertanyaan kedua ini adalah untuk mengidentifikasi dan menganalisa pola pikir konseptual (*conceptual logic*) yang mendukung representasi permasalahan (Bacchi, 2009). Ada tiga metode yang bisa digunakan untuk menemukan asumsi permasalahan, yaitu dengan cara menggali pola biner (*binaries*), konsep kunci (*keyconcepts*) dan kategori (*categories*) yang terdapat dalam kebijakan (Bacchi, C, 2009).

Ketiga, "*How has this representation of the 'problem' come about?*" Pertanyaan ini menggali proses sejarah terjadinya representasi permasalahan. Sebagaimana disampaikan sebelumnya bahwa pendekatan WPR mengadopsi konsep genealogi dari Foucault, maka pertanyaan ketiga ini menelusuri problematisasi berangkat dari kebijakan atau rancangan kebijakan yang sudah ada dan mengkritisi proses ke belakang bagaimana representasi permasalahan bisa muncul (Bacchi, C, 2009).

Keempat, "*What is left unproblematic or silences in this problem representation? Where are the silences? Can the 'problem' be thought about differently?*" Pertanyaan ini mencari isu-isu relevan apa yang masih tertinggal dan belum termuat dalam problematisasi kebijakan (Bacchi, C, 2009). Oleh karena itu, pemikiran yang kritis dari peneliti atau analis kebijakan diperlukan untuk menggali secara teliti dan jeli kemungkinan adanya isu-isu lain yang masih relevan dengan kebijakan tersebut.

Kelima, "*What effects are produced by this representation of the 'problem'?*" Pertanyaan ini berkaitan dengan dampak yang dihasilkan dari representasi permasalahan kebijakan. Dampak dalam konteks pendekatan WPR ini lebih luas pengaruhnya dan mengandalkan pemahaman dengan menggunakan perspektif teoritis (Bacchi, C, 2009). Untuk menjawab pertanyaan ini, tiga

jenis dampak sudah cukup memadai digunakan sebagai pendekatan untuk menggali dampak problematisasi, yaitu *discursive effects*, *subjectification effects*, dan *lived effects*.

Terakhir pertanyaan keenam, "*How/where has this representation of the 'problem' been produced, disseminated and defended? How could it be questioned, disrupted and replaced?*" Pertanyaan ini dibangun dari pertanyaan ketiga. Analisa pada tahap ini menekankan pada cara bagaimana representasi permasalahan mencapai target audiens dan memperoleh legitimasi (Bacchi, C, 2009).

METODE PENELITIAN

Pendekatan *What Is The Problem Represented To Be?* (WPR) adalah metodologi poststruktural untuk analisis kebijakan. Kebijakan seperti keputusan, pedoman, atau hukum merupakan produk politik yang menyiratkan bahwa ada "masalah" yang perlu diselesaikan dan mereka tidak mengatasinya. Permasalahan yang tersirat dalam kebijakan publik dibuat eksplisit dengan menyelidiki asumsi dan praduga yang melatarbelakangi suatu kebijakan. Tujuannya adalah untuk "memahami" kebijakan lebih baik daripada pembuat kebijakan (Bacchi, C, 2009). Pendekatan WPR bukan untuk menyelesaikan masalah yang sudah ada, tapi fokus pada bagaimana suatu masalah muncul dan mengapa kebijakan justru menghasilkan masalah baru dan masalah tersebut tidak diselesaikan (Bacchi, C., & Goodwin, 2016).

Data sekunder dalam penelitian ini adalah Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Upaya Perbaikan Gizi. Selain itu, data sekunder lain digunakan untuk memperkaya informasi yaitu hasil-hasil penelitian dan laporan statistik. Ada beberapa tahanan dalam pendekatan WPR. Pertama adalah mendeskripsikan isi kebijakan untuk mengidentifikasi makna yang terkandung di dalamnya. Kedua, mengidentifikasi "masalah" yang termuat dalam dokumen kebijakan dan asumsi yang mendasarinya dengan panduan pertanyaan-pertanyaan dalam pendekatan WPR. Dan ketiga, mengidentifikasi isu penting yang tertinggal atau belum termuat dalam dokumen kebijakan tetapi memiliki relevansi dengan isu utama kebijakan tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Upaya Perbaikan Gizi terdiri dari 10 Bab dan 35 pasal. Kebijakan ini menyebutkan secara eksplisit tujuan kebijakan (pasal 2) yaitu untuk menjamin setiap orang memiliki akses terhadap informasi gizi dan pendidikan gizi, pangan yang bergizi serta mendapat pelayanan gizi dan kesehatan. Untuk mencapai tujuan tersebut maka diperlukan peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi yang sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi dan peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi (Kemenkes RI, 2014).

Representasi Masalah

Masalah komitmen dan Tanggung Jawab Pemerintah Daerah

Persoalan *stunting* direpresentasikan sebagai persoalan komitmen dan tanggung jawab pemerintah daerah. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi pada pasal 2 (1) menyatakan bahwa pengaturan upaya perbaikan gizi ditujukan untuk menjamin setiap orang memiliki akses terhadap informasi gizi dan pendidikan gizi, pangan yang bergizi dan pelayanan gizi dan kesehatan. Kebijakan ini menyebutkan bahwa pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat menjamin terwujudnya perbaikan gizi perorangan dan masyarakat. Terkait dengan hal tersebut, maka pemerintah kabupaten/kota

diharapkan menyusun dan menetapkan kebijakan program gizi dengan melakukan koordinasi, fasilitasi dan evaluasi surveilans kewaspadaan gizi skala nasional, melakukan penanggulangan gizi buruk, mengupayakan pemenuhan kecukupan dan perbaikan gizi pada masyarakat terutama pada keluarga miskin, rawan gizi, dan dalam situasi darurat.

Penanganan *stunting* merupakan program strategis pemerintah yang harus terus dikerjakan hingga mencapai target yang diharapkan. Artinya program penanganan *stunting* sebagai program prioritas memerlukan anggaran yang cukup besar. Jika ada Kementerian/Lembaga atau Pemda yang melakukan realokasi dana *stunting*, maka hal tersebut merupakan pelanggaran serius dan harus dikenakan sanksi tegas demi masa depan anak-anak Indonesia (Pambagio, 2020).

Tidak dapat dipungkiri bahwa keberhasilan pemerintah daerah dalam mengatasi *stunting* sangat tergantung pada komitmen pemimpin daerah tersebut. Pengalaman di negara Peru membuktikan bahwa peran kepemimpinan yang tinggi mampu menurunkan prevalensi *stunting* dari 28,5% pada tahun 2007 menjadi 14,4% pada 2015. Demikian pula di negara Brazil, komitmen dan kepemimpinan presiden yang memprioritaskan upaya peningkatan gizi dan akses terhadap layanan kesehatan mampu menurunkan prevalensi *stunting* dari 37% menjadi 7% dalam kurun waktu 30 tahun (Satriawan, 2018).

Tantangan utama penanggulangan *stunting* adalah lemahnya koordinasi di tingkat provinsi dan kabupaten. Bappeda seharusnya secara teratur berkoordinasi dengan berbagai sektor memantau pelaksanaan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG), tetapi yang dilakukan Bappeda umumnya hanya terbatas pada pemantauan anggaran saja (*Institute of Social and Economic Research, 2018 Unpublished*). Hasilnya adalah masing-masing sektor mengelola program mereka secara mandiri tanpa integrasi yang tepat (Watson, Fiona, 2019).

Masalah peran serta masyarakat

Cara paling mudah mengetahui status gizi adalah dengan melihat status berat badan balita di Kartu Menuju Sehat (KMS). Jika berat badan anak mengikuti garis pertumbuhan (warna yang sama) atau berpindah ke warna yang berada di atasnya, maka status gizi anak tersebut bisa dipastikan dalam kondisi baik. Bisa juga dengan cara melihat Kenaikan Berat Badan Minimal (KBM) anak setiap bulannya. Standar KBM itu tercantum di KMS. Peran serta masyarakat dalam pencegahan stunting, dapat dilakukan melalui program Posyandu. Pencegahan stunting dapat di optimalkan dengan lebih mengefektifkan peran penyuluhan gizi di meja 4 posyandu dan pemberian PMT (Budisuroso, 2019). Sejalan dengan hal tersebut, satuan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) juga memiliki peran penting dalam menyukseskan upaya antisipasi dan penurunan tingkat *stunting* pada anak baduta dan anak balita di Indonesia. Bentuk keterlibatan PAUD dalam upaya tersebut adalah dengan mengoptimalkan penerapan program PAUD berbasis Holistik Integratif (Rohmadheny, 2018).

Asumsi-asumsi yang mendasari representasi masalah

Permenkes RI Nomor 23 Tahun 2014 menjamin setiap orang memiliki akses terhadap informasi gizi, pendidikan gizi, pelayanan gizi dan kesehatan. Pemerintah daerah memiliki tanggung jawab untuk mewujudkan tujuan ini sejak persoalan *stunting* menjadi isu publik. Pemerintah dituntut mengambil langkah strategis penanggulangan *stunting*, karena *stunting* berdampak pada perkembangan otak yang tidak maksimal, yang menyebabkan kemampuan mental dan belajar yang kurang, serta prestasi sekolah yang buruk. Selain itu, secara makro

masalah gizi merupakan ancaman utama terhadap kualitas manusia Indonesia, dan ancaman terhadap kemampuan daya saing bangsa. Menurut Bacchi (2009), tiga pilihan metode bisa digunakan untuk menganalisa asumsi representasi masalah, yaitu *binaries*, *key concepts*, and *categories*. Dalam konteks Permenkes RI Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi digunakan dua metode untuk menganalisa yaitu *key concept* and *binaries*.

Konsep kunci: Dukungan Regulasi

Pengamat dan aktivis kesehatan Dr. dr. Tubagus Rachmat Sentika, SpA, MARS, mengapresiasi tekad pemerintah dalam upaya menurunkan angka *stunting*. Namun, infrastruktur regulasi di Kementerian Kesehatan dalam upaya penanganan masalah *stunting* secara menyeluruh masih kurang. Meskipun Kementerian Kesehatan telah menerbitkan aturan tentang Tata Laksana Gangguan Gizi Akibat Penyakit melalui Permenkes 29 tahun 2019, namun implementasinya masih belum berjalan dengan baik. Peraturan tersebut menyebutkan bahwa penanganan *stunting* harus dilakukan melalui survailans dan penemuan kasus oleh Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan selanjutnya bila ditemukan gangguan gizi baik gizi buruk, gizi kurang, kurus, alergi atau masalah medis lainnya harus diberikan Pangan Khusus Medis khusus (PKMK). PKMK merupakan minuman dengan kalori 100 dan 150. Nutrisinya berisi elementeri diet berupa asam amino, glukosa, asam lemak dan mikronutrien yang secara evidence base sangat cocok untuk anak-anak di bawah dua tahun yang mengalami gangguan gizi. Penelitian intervensi yang dilakukan oleh Profesor Damayanti dari RSCM di Kabupaten pandeglang pada tahun 2018 menunjukkan bahwa anak-anak dengan gizi buruk/kurang naik secara signifikan setelah diberikan PKMK dalam dua bulan. Seharusnya semua Puskesmas dan Rumah Sakit wajib menyediakan anggaran PKMK selain Anggaran PMT untuk menangani gangguan gizi yang akan berdampak pada *stunting* (Cahyadi, 2020).

Binaries: Kesehatan dan Non Kesehatan

Analisa binaries menggunakan dikotomi dua hal yang berbeda untuk menganalisa isu dalam dokumen kebijakan, misalnya publik/private, nasional/internasional, pria/wanita, legal/illegal, dan sebagainya (Bacchi, 2009). Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes RI) mengungkapkan bahwa kasus balita/bayi yang bertubuh pendek (*stunting*) bisa disebabkan multi faktor dimensi. Faktor-faktor tersebut diantaranya praktek pengasuhan yang tidak baik seperti masih kurangnya pengetahuan tentang kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, kemudian 60 persen anak usia 0-6 bulan tidak mendapatkan air susu ibu (ASI) eksklusif, dan dua dari tiga anak usia 0-24 bulan tidak menerima makanan pendamping ASI (MPASI) (Sulistiyawati, 2018).

Upaya pemerintah dalam pencegahan *stunting* bertujuan agar anak-anak Indonesia dapat tumbuh dan berkembang secara optimal dan maksimal, dengan disertai kemampuan emosional, sosial, dan fisik yang siap untuk belajar, serta mampu berinovasi dan berkompetisi di tingkat global. Terdapat tiga hal yang harus diperhatikan dalam pencegahan *stunting*, yaitu perbaikan terhadap pola makan, pola asuh, serta perbaikan sanitasi dan akses air bersih (Rokom, 2018).

Faktor determinan lainnya yang berhubungan dengan kejadian *stunting* adalah factor-faktor non kesehatan seperti: status`sosial ekonomi, usia, jenis kelamin dan pendidikan ibu merupakan faktor penting dari status gizi remaja (*underweight* dan *stunting*) (Assefa, 2013). Penelitian yang dilakukan di negara yang berpendapatan menengah dan rendah menunjukkan bahwa anak-anak yang tinggal di daerah kumuh, semakin bertambahnya usia anak memperburuk risiko untuk

stunting (Kyu HH, Shannon HS, Georgiades K, 2013). Kesehatan anak juga menjadi faktor penentu kejadian *stunting*. Berulang atau berkepanjangan episode diare selama masa kanak-kanak meningkatkan risiko *stunting* (Ricci KA, *et al*, 2013).

Rendahnya tingkat sosial ekonomi masyarakat akibat kurangnya keterampilan individu dalam mencari nafkah yang diperparah oleh kurangnya pengetahuan tentang cara memilih bahan makanan, kurangnya keterampilan memasak untuk menyiapkan makanan sehat yang murah (Tania Li, 2003). Representasi kebijakan sosial memberikan tanggung jawab kepada pemerintah untuk menciptakan perubahan kebijakan sosial. Meskipun ada peran pemerintah dalam penyediaan dana untuk program pendidikan, tanggung jawab utama tetap pada masing-masing individu dalam memperoleh pengetahuan dan keterampilan terkait pangan (Sudiono, 2016).

Tema tidak bermasalah

***Stunting* sebagai masalah pengetahuan**

Penelitian yang dilakukan oleh Arnelia menunjukkan ada hubungan yang positif antara tingkat pendidikan ibu dengan pengetahuan gizi dan kesehatan keluarga. Selanjutnya menurut Dahlia, pengetahuan gizi ibu berperan dalam penentuan pertumbuhan dan perkembangan anak yang terlihat dari status gizi anak. Sedangkan penelitian Rahayu menyimpulkan, bahwa walaupun tidak menunjukkan hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan gizi ibu dengan kejadian *stunting*, namun sebanyak 24 orang (92,3%) baduta yang mengalami *stunting* memiliki ibu dengan tingkat pengetahuan gizi rendah. Semakin banyak pengetahuan gizi seseorang, maka ia akan semakin memperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang diperolehnya untuk dikonsumsi (Rahayu, Atikah, 2014).

Pengetahuan ibu sebelum kehamilan atau sebelum menjadi pengantin (calon pengantin) merupakan target strategis yang paling memungkinkan untuk memberikan daya ungkit. Kursus singkat menjelang perkawinan harus dijadikan prasyarat untuk memperoleh surat nikah. Intervensi ini dapat menjadi bekal ibu sebelum hamil agar menjaga kehamilannya sejak dini, dimana tumbuh kembang kognitif janin terbentuk pada trimester pertama kehamilan. Status gizi dan kesehatan ibu hamil yang optimal akan melahirkan bayi yang sehat. Bayi yang lahir sehat dan dirawat dengan benar melalui pemberian ASI eksklusif, pola asuh sehat dengan memberikan imunisasi yang lengkap, mendapatkan makanan pendamping ASI (MPASI) yang berkualitas dengan kuantitas yang cukup dan periode yang tepat (Aryastami, dkk, 2017).

***Stunting* sebagai masalah kurangnya akses pelayanan gizi**

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pada Pasal 141 ayat 1 mengatur upaya perbaikan gizi untuk peningkatan mutu gizi perseorangan dan masyarakat melalui:

- a. perbaikan pola konsumsi makanan yang sesuai dengan gizi seimbang;
- b. perbaikan perilaku sadar gizi, aktivitas fisik, dan kesehatan;
- c. peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi yang sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi; dan
- d. peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi.

Demikian pula pada pasal 142 ayat 1 menyebutkan bahwa upaya perbaikan gizi di atas dilakukan pada seluruh siklus kehidupan sejak dalam kandungan sampai dengan lanjut usia dengan prioritas kepada kelompok rawan: (1) bayi dan balita; (2) remaja perempuan; dan (3) ibu hamil dan menyusui.

Pada pasal 142 ayat 3 menyebutkan bahwa Pemerintah juga bertanggung jawab atas pemenuhan kecukupan gizi pada keluarga miskin dan dalam situasi darurat serta bertanggung jawab terhadap pendidikan dan informasi yang benar tentang gizi kepada masyarakat.

Stunting sebagai masalah akibat *framing* media massa

Framing adalah metode untuk melihat cara bercerita (*story telling*) media atas peristiwa. Cara bercerita itu tergambar pada “cara melihat” terhadap realitas yang dijadikan berita. “Cara melihat” ini berpengaruh pada hasil akhir dari konstruksi realitas. Analisis framing adalah analisis yang dipakai untuk melihat bagaimana media mengkonstruksi realitas (Eriyanto, 2009).

Media massa merupakan saluran komunikasi yang tepat untuk membangun kesadaran masyarakat banyak. Sarana komunikasi berbentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, internet dan lain sebagainya mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat (Sari, 2020). Pada awal tahun 2018, berita tentang *stunting* menyita perhatian masyarakat, dimana per-tanggal 3 Nopember 2020 total pencarian di google.com mencapai lebih dari 27.000.000 kali. *Stunting* menjadi berita hangat di masyarakat tidak terlepas dari pemberitaan media, khususnya media *online*. Pemberitaan yang paling banyak diangkat terutama mengenai tingginya angka *stunting* di Indonesia serta dampak sosial ekonomi yang ditimbulkannya (Efendi, 2020).

Implikasi

Kesenjangan Kesejahteraan

Kemiskinan dan kekurangan gizi menjadi prioritas pertama dalam program *Sustainable Development Goals (SDGs)* Perserikatan Bangsa-Bangsa. Karena akan mempengaruhi tingkat kualitas manusia, yang akhirnya akan mempengaruhi produktivitas ekonomi. Salah satu indikator tingkat kesehatan rakyat adalah prevalensi *stunting*. *Stunting* terjadi karena adanya hambatan pertumbuhan pada anak usia di bawah 24 bulan, yang ditandai dengan pendeknya panjang badan bila dibandingkan perkembangan usia (Nasrun, 2018).

Problematika *stunting* menyebabkan kesenjangan kesejahteraan yang semakin buruk. *Stunting* dapat menyebabkan kemiskinan antar generasi yang berkelanjutan. Oleh karena itu, permasalahan kesehatan *stunting* kini menjadi isu pembangunan ekonomi. Dengan membingkai *stunting* sebagai isu produktivitas sumber daya manusia, masalah ini dijadikan ‘kambing hitam’ untuk lemahnya pertumbuhan ekonomi Indonesia (Prastyani, 2019).

Pendapat lain menyatakan bahwa permasalahan sosial budaya merupakan salah satu persoalan kebijakan yang lebih relevan terhadap *agenda setting*. Oleh karena itu, pendekatan budaya juga menjadi isu penting yang perlu mendapat perhatian dalam kebijakan pencegahan dan penanggulangan *stunting* di Indonesia. Untuk mengatasinya memerlukan pendekatan yang memanusiakan manusia, yang memahami kondisi kesenjangan sosial, budaya, dan ekonomi yang melatar-belakangi *stunting* (Peters, G, 2005),

Masa depan generasi muda

Masalah kekurangan gizi dapat memberikan berbagai dampak buruk pada balita. Selain pertumbuhan terhambat, kurang gizi juga dikaitkan dengan perkembangan otak yang tidak maksimal, yang menyebabkan kemampuan mental dan belajar yang kurang, serta prestasi sekolah yang buruk. Hasil penelitian di Peru menunjukkan bahwa kemampuan kognitif anak-anak yang memasuki sekolah berhubungan dengan *stunting* dini (Crookston, 2011). *Stunting* di tahun-tahun awal kehidupan memiliki dampak jangka panjang untuk terjadinya

komorbiditas yang berhubungan dengan kelebihan berat badan, obesitas dan bentuk lemak tubuh, hal ini akibat dari perubahan dalam diet dan gaya hidup (Vieira, 2007).

Beban Keuangan Negara

Secara makro masalah gizi merupakan ancaman utama terhadap kualitas manusia Indonesia, dan ancaman terhadap kemampuan daya saing bangsa (Widiastuti, 2019). Dalam sudut pandang ekonomi, masalah juga dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, serta meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan. Hasil dari penelitian Sebastian Mary pada tahun 2018 menyatakan bahwa *stunting* dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan menurunkan produktivitas pasar kerja, sehingga mengakibatkan turunnya GDP (*Gross Domestic Products*) (Rizki, 2019). Potensi kerugian secara nasional pada balita *stunting* sekitar Rp 3.057 miliar-Rp 13.758 miliar atau 0,04-0,16% dari total PDB Indonesia. Potensi kerugian ekonomi karena *stunting* pada balita di Indonesia mencapai Rp 1,7 juta/orang/tahun atau Rp 71 juta/orang selama 49 tahun (usia produktif 15-64 tahun) berdasarkan BPS Tahun 2014 (Renyoet, 2016).

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa kebijakan pencegahan dan penanggulangan *stunting* lebih menekankan kepada aspek komitmen dan tanggung jawab pemerintah daerah serta peran serta masyarakat sebagai isu utama. Dua isu tersebut ditampilkan sebagai representasi masalah kebijakan yang ingin diselesaikan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Upaya Perbaikan Gizi. Sampai saat ini kebijakan tersebut belum sepenuhnya menjangkau permasalahan yang ada. Satu hal yang tidak kalah penting adalah peran media masa dalam penyediaan informasi untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang gizi. Pencegahan dan penanggulangan *stunting* selama ini lebih didominasi oleh pemerintah, sedangkan peran masyarakat masih sangat terbatas. Kurangnya dukungan regulasi seharusnya juga menjadi perhatian dalam kebijakan tersebut karena regulasi merupakan payung hukum bagi pemerintah dalam mengambil langkah-langkah strategis seperti pengalokasian anggaran dan melakukan koordinasi antar lembaga.

Saran penelitian ini adalah Pemerintah kabupaten/kota agar tetap menjaga komitmen dalam mengatasi masalah *stunting* dengan cara meningkatkan koordinasi pada semua perangkat daerah yang terkait dengan *stunting*. Dibutuhkan pendidikan publik tentang pentingnya makan makanan bergizi dengan pola gizi seimbang. Perbaikan dari sisi hilir, yaitu dengan peningkatan hasil produksi pertanian melalui intensifikasi dan ekstensifikasi budi daya pertanian, serta menyediakan lapangan pekerjaan yang layak bagi masyarakat, sehingga mampu meningkatkan daya beli masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryastami, Ni Ketut, dkk (2017) 'Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia', *Buletin Penelitian Kesehatan*, 4, p. 239.
- Assefa, et al (2013) 'Socioeconomic Factors Associated with Underweight and Stunting among Adolescents of Jimma Zone, South West Ethiopia: A Cross-Sectional Study', *Public Health*, 7. Available at: <http://dx.doi.org/10.1155/2013/238546>.
- Bacchi, C., & Goodwin, S. (2016) *Poststructural Policy Analysis: A Guide to Practice*. New York: Palgrave Pivot.

- Bacchi, C. L. (2009) *Analysing policy: What's the problem represented to be?* Frenchs Forest: N.S.W.: Pearson.
- Bacchi, C. L. (2012) 'Why study problematizations? Making politics visible', *Open Journal of Political Science*, 2(1), pp. 1–8.
- Budisuroso (2019) 'Peran Serta Masyarakat dalam Pencegahan Stunting'. Purwokerto, p. 3.
- Cahyadi, I. (2020) 'Dukungan Regulasi Teknis Penting Guna Percepat Penurunan Stunting', p. 5. Available at: <https://www.beritasatu.com/iman-rahman-cahyadi/kesehatan/599543/dukungan-regulasi-teknis-penting-guna-percepat-penurunan-stunting>.
- Crookston, et al (2011) 'Impact of early and concurrent stunting on cognition', in *Maternal and Child Nutrition*. 1st edn. USA: © 2010 Blackwell Publishing Ltd, pp. 397–409.
- Efendi, I. (2020) '7 Situs Berita Online Terpopuler di Indonesia'. Available at: <https://www.it-jurnal.com/situs-berita-terpopuler-di-indonesia/>.
- Eriyanto (2009) *Analisis Framing, Konstruksi, Ideologi, dan Politik Media*. Ke-6. Yogyakarta: LKiS.
- Kemendes RI (2014) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Upaya Perbaikan Gizi'. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Kyu HH, Shannon HS, Georgiades K, B. M. (2013) 'Association of Urban Slum Residency with Infant Mortality and Child Stunting in Low and Middle Income Countries', *Hindawi Publishing Corporation BioMed Research International*, 12. Available at: <http://dx.doi.org/10.1155/2013/604974>.
- Litbangkes (2019) 'Menggembirakan, Angka Stunting Turun 3,1% dalam Setahun'. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Available at: <https://www.litbang.kemkes.go.id/menggembirakan-angka-stunting-turun-31-dalam-setahun/>.
- Moeloek, N. (2016) 'Pentingnya Partisipasi Masyarakat Dalam Pembangunan Kesehatan Gizi Nasional'. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Available at: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/blog/20170216/4219704/pentingnya-partisipasi-masyarakat-pembangunankesehatan-gizi-nasional/>.
- Nasrun, M. A. (2018) 'Hubungan Indikator Keberhasilan Pembangunan Ekonomi Dengan Stunting Di Indonesia', *Prosiding SATIESP 2018 FEB Universitas Tanjungpura*. Available at: <https://feb.untan.ac.id/wp-content/uploads/2020/02/1.-M.-Ali-Nasrun.pdf>.
- Pambagio, A. (2020) 'Kelanjutan Program Cegah Stunting di Masa Corona Agus Pambagio'. detikNews. Available at: <https://tender.pengadaan.com/index.php/news/view/15695/Catatan-agus-pambagioKelanjutan-program-cegah-stunting-di-masa-coronaAgus-pambagio-detiknews>.
- Peters, G. B. (2005) 'The Problem of Policy Problems', *Journal of Comparative Policy Analysis: Research and Practice*.
- Prastyani (2019) 'Memburu stunting: Wacana pembangunan kesehatan Jokowi dan diskriminasi fisik untuk pekerjaan'. Available at: <https://theconversation.com/memburu-stunting-wacana-pembangunan-kesehatan-jokowi-dan-diskriminasi-fisik-untuk-pekerjaan-116184>.
- Putri, B. (2019) 'Jokowi Sampaikan Lima Visi Pemerintahannya di Periode Kedua'. Jakarta: Tempo.Co. Available at: <https://pilpres.tempo.co/read/1224532/jokowi-sampaikan-lima-visi-pemerintahannya-di-periode-kedua/full&view=ok>.
- Rahayu, Atikah, D. (2014) 'RISIKO PENDIDIKAN IBU TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA

- ANAK 6-23 BULAN', *Penelitian Gizi Makan*, 37, p. 134. Available at: <https://media.neliti.com/media/publications/223548-none.pdf>.
- Renyoet, D. (2016) 'POTENSI KERUGIAN EKONOMI KARENA STUNTING PADA BALITA DI INDONESIA TAHUN 2013', *Jurnal Gizi dan PanganGizi Pangan*, 11, p. 253.
- Ricci KA, Girosi F, Tarr PI, LimYW, Mason C, Miller M, Hughes J, Seidlein L, Agosti JM, G. R. (2013) 'Reducing stunting among children: the potential contribution of diagnostics', *Nature Publishing Group*, pp. 29–38. Available at: <http://www.nature.com/doi/10.1038/nrn201312> ggal 27 Desember 2013.
- Rizki, A. (2019) 'Stunting Ancaman Bagi Ekonomi Indonesia'. Surabaya: Joss Today.Com, p. 3. Available at: https://jostoday.com/read/2019/11/19/53880/Stunting_Ancaman_bagi_Ekonomi_Indonesia.
- Rohmadheny (2018) 'Keterlibatan Pendidikan Anak Usia Dini terhadap Fenomena Stunting di Indonesia', *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 2, p. 23.
- Rokom (2018) 'Cegah Stunting dengan Perbaikan Pola Makan, Pola Asuh dan Sanitasi', p. 6. Available at: <http://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20180407/1825480/cegah-stunting-dengan-perbaikan-pola-makan-pola-asuh-dan-sanitasi-2/>.
- Safitri, A. (2020) '6 Masalah Gizi yang Paling Sering Terjadi di Indonesia, dari Balita Hingga Dewasa'. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Available at: <https://helohehat.com/nutrisi/fakta-gizi/masalah-gizi-di-indonesia/#gref>.
- Sari, H. P. (2020) 'Catatan untuk Media Massa Terkait Pemberitaan', p. 3. Available at: <https://nasional.kompas.com/read/2020/03/04/07405901/catatan-untuk-media-massa-terkait-pemberitaan-virus-corona?page=all>.
- Satriawan, E. (2018) 'Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024. Pokja Kebijakan Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia'. Available at: http://tnp2k.go.id/filemanager/files/Rakornis_2018/Sesi_1_01_RakorStuntingTNP2K_Stranas_22Nov2018.pdf.
- Saudale, V. (2019) 'Kasus Stunting di Indonesia Masih Tinggi'. Jakarta: Berita Satu. Available at: <https://www.beritasatu.com/ekonomi/581125/kasus-stunting-di-indonesia-masih-tinggi>.
- Sudiono, L. (2016) *Model Partisipasi Masyarakat Dalam Pembangunan Pendidikan*. Pertama.
- Sulistiyawati (2018) 'Stunting Disebabkan Faktor Multidimensi'. Jakarta: Republika.co.id, p. 1. Available at: <https://republika.co.id/berita/nasional/umum/18/01/25/p3434k359-stunting-disebabkan-faktor-multidimensi>.
- Tania Li (2003) 'Bekerja Terpisah Tetapi Makan Bersama: Kodrat, Kekayaan, dan Kekuasaan Dalam Hubungan Perkawinan', *Jurnal Analisis Sosial*, 8. Available at: <https://media.neliti.com/media/publications/489-ID-perempuan-kemiskinan-dan-pengambilan-keputusan.pdf>.
- Vieira, et al (2007) 'Stunting: its relation to overweight, global or localized adiposity and risk factors for chronic non-communicable diseases', *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recif*, 7, p. 370.
- Wahyudi, A. (2016) 'ANALISIS KEBIJAKAN PENGELOLAAN SAMPAH DI KOTA SAMARINDA', *Jurnal Borneo Administrator* /, 12, p. 3.
- Watson, Fiona, D. (2019) *PEMBANGUNAN GIZI DI INDONESIA*. Pertama. KEMENTERIAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN NASIONAL / BADAN PERENCANAAN

- PEMBANGUNAN NASIONAL. Available at:
https://www.bappenas.go.id/files/1515/9339/2047/FA_Preview_HSR_Book04.pdf
- Widiastuti, N. K. (2019) 'Penurunan Stunting di Gianyar, Bali'. Denpasar: Dinas Kesehatan Provinsi Bali, p. 1. Available at: <https://www.diskes.baliprov.go.id/penurunan-stunting-di-gianyar-bali/>.
- Yuliana, Indah, et al (2015) 'Faktor-Faktor Penentu Disparitas Prevalensi Stunting pada Balita di Berbagai Kabupaten/Kota di Indonesia', *IPB University Scientific Repository*. Available at: <https://repository.ipb.ac.id/handle/123456789/74279>.