



Infodatin

PUSAT DATA DAN TEKNOLOGI INFORMASI KEMENTERIAN KESEHATAN RI

Keluarga Bebas Stunting





Hari Keluarga Nasional (Harganas) lahir pada 1992 dan diperingati setiap tanggal 29 Juni. Hari Keluarga Nasional sendiri diprakarsai oleh Ketua BKKBN era Presiden Soeharto, Haryono Suyono. Beliau menyampaikan tiga pokok pikiran untuk mendukung gagasannya yakni: mewarisi semangat kepahlawanan dan perjuangan bangsa; tetap menghargai dan keluarga diperlukan bagi kesejahteraan bangsa; membangun keluarga menjadi keluarga yang bekerja keras dan mampu berbenah diri menuju keluarga sejahtera.

Harganas harus digunakan sebagai ajang sosialisasi dan optimalisasi fungsi keluarga di Indonesia. Optimalisasi delapan fungsi keluarga, yakni: agama, sosial budaya, cinta kasih, melindungi, reproduksi, pendidikan, ekonomi, dan fungsi pembinaan lingkungan untuk mewujudkan keluarga yang berketahanan.

Tema Hari Keluarga Nasional Ke 29 tahun 2022 adalah “Ayo Cegah Stunting Agar Keluarga Bebas Stunting”. Keluarga-keluarga Indonesia saat ini masih berhadapan dengan stunting. Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi, infeksi berulang, dan kondisi lingkungan yang kurang mendukung. Stunting berdampak pada kondisi fisik berikut kemampuan kognitif anak sehingga berdampak pada masa depannya.

Keluarga dengan Stunting

Keluarga berperan penting mencegah stunting pada setiap fase kehidupan. Mulai dari janin dalam kandungan, bayi, balita, remaja, menikah, hamil, dan seterusnya. Hal ini mendukung upaya pemerintah dalam penanganan stunting di Indonesia.

Percepatan penurunan stunting, menurut Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, adalah setiap upaya yang mencakup intervensi spesifik dan intervensi sensitif yang dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif dan berkualitas melalui kerja sama multisektor di pusat, daerah dan desa. Adapun kelompok sasaran pada percepatan penurunan stunting antara lain remaja putri/calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui, dan anak usia 0–59 bulan.

Keluarga berisiko stunting adalah keluarga sasaran yang memiliki faktor risiko untuk melahirkan anak stunting, dengan keluarga sasaran terdiri atas remaja/calon pengantin/calon Pasangan Usia Subur (PUS) 3 (tiga) bulan pranikah (sebelum berkeluarga), PUS, ibu hamil dan pasca salin, keluarga dengan anak usia 0–23 bulan, dan

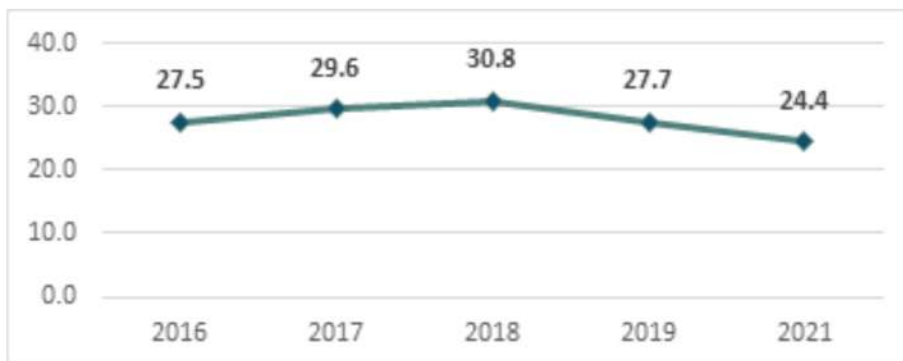
keluarga dengan anak usia 24-59 bulan. Selanjutnya, untuk menentukan keluarga sasaran termasuk keluarga berisiko stunting atau tidak, maka harus dilakukan penapisan, yaitu kegiatan untuk mengenali dan mengidentifikasi apakah kekeluarga sasaran memiliki faktor risiko untuk melahirkan anak stunting baik faktor risiko spesifik (faktor yang mempengaruhi stunting secara langsung seperti status gizi balita, anemia pada calon pengantin, kekurangan energi protein pada ibu hamil) maupun risiko sensitif (faktor yang mempengaruhi stunting tidak secara langsung seperti tidak tersedianya akses air minum dan sanitasi yang layak, kemiskinan, pendidikan ibu rendah, dan lainnya).

Kelompok Sasaran Percepatan Penurunan Stunting



Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi dibawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, akan tetapi kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun.

Gambar 1. Persentase Sangat Pendek dan Pendek pada Balita 0-59 Bulan di Indonesia Tahun 2016 – 2021



Sumber: Kementerian Kesehatan, Profil Kesehatan Indonesia 2021

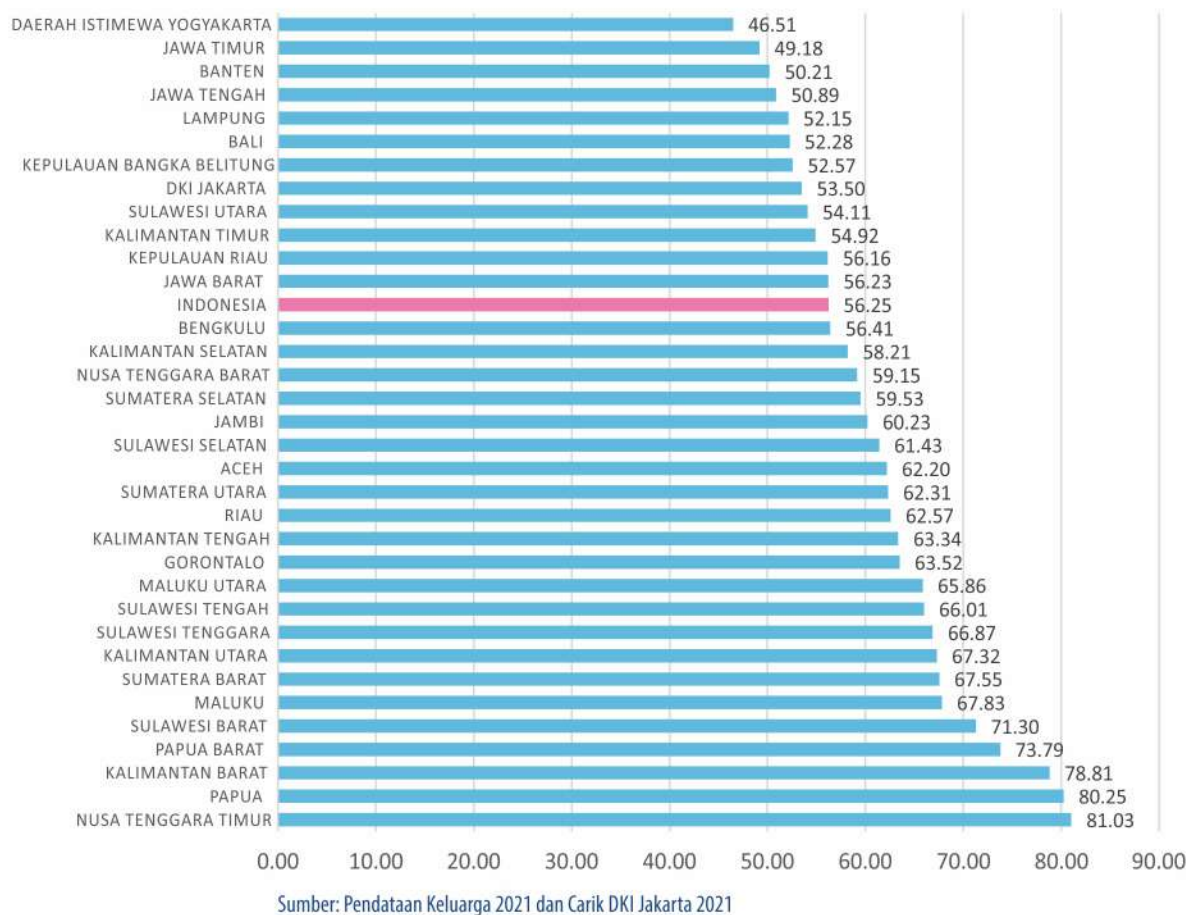
Persentase stunting (sangat pendek dan pendek) pada balita usia 0-59 bulan sejak 2016 – 2021 cenderung mengalami penurunan.

Pendataan Keluarga 2021 mendata karakteristik keluarga sasaran berdasarkan kondisi perumahan, antara lain jamban dan air minum, yang merupakan faktor risiko sensitif

terjadinya stunting, juga mendata karakteristik PUS berdasarkan kondisi 4 Terlalu yaitu Terlalu Muda (umur istri < 20 tahun); Terlalu Tua (umur istri 35-40 tahun, dengan mempertimbangkan tingkat kelahiran dari wanita usia subur di atas 40 tahun sudah menurun); Terlalu Dekat (jarak antara anak 0-59 bulan dengan anak sebelumnya < 2 tahun); dan Terlalu Banyak memiliki anak (lebih dari 2 anak).

Pendataan Keluarga 2021 telah mencatat sebanyak 68.982.009 keluarga Indonesia (tidak termasuk Kabupaten Intan Jaya, Papua). Selanjutnya, dari jumlah keluarga tersebut telah memetakan sebanyak 40.159.115 keluarga sasaran dan terdapat 22.587.718 yang merupakan keluarga berisiko stunting atau 56,25% dari keluarga sasaran merupakan keluarga berisiko stunting (memiliki sasaran stunting seperti PUS, PUS hamil, keluarga memiliki anak usia 0-23 bulan dan keluarga memiliki anak 24-59 bulan).

Gambar 2. Persentase Keluarga Berisiko Stunting Menurut Provinsi Tahun 2021



Pada Gambar 2 diatas, Provinsi yang memiliki keluarga yang berisiko stunting terkecil adalah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu 46,51% dari keluarga sasaran stunting sedangkan provinsi dengan keluarga berisiko stunting terbesar adalah Nusa Tenggara Timur (81,03%), Papua (80,25%) dan Kalimantan Barat (78,81%).

Adapun keluarga sasaran terdiri atas keluarga memiliki anak dengan usia 0–23 bulan sebanyak 4.902.532 keluarga; keluarga memiliki anak dengan usia 24–59 bulan sebanyak 9.865.001 keluarga; keluarga dengan PUS sebanyak 39.628.683 keluarga; dan keluarga dengan PUS Hamil sebanyak 1.445.940 keluarga. Selanjutnya, keluarga sasaran menurut faktor risiko yaitu keluarga sasaran dengan sumber air minum utama tidak layak sebanyak 3.987.004 keluarga sasaran (9,93%); keluarga sasaran dengan jamban/sanitasi tidak layak sebanyak 6.213.717 keluarga sasaran (15,47%); keluarga dengan PUS terlalu muda sebanyak 334.642 PUS (0,84%); keluarga dengan PUS terlalu tua sebanyak 9.838.664 PUS (24,83%); keluarga dengan PUS terlalu dekat sebanyak 408.976 PUS (1,03%); dan keluarga dengan PUS terlalu banyak sebanyak 10.849.543 PUS (27,38%).

Dampak Stunting

Dampak jangka pendek stunting adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pada pertumbuhan fisiknya, serta gangguan metabolisme.

Selain tubuh yang berperawakan pendek dari anak seusianya, ada juga ciri-ciri lainnya yakni:

- Pertumbuhan melambat
- Wajah tampak lebih muda dari anak seusianya
- Pertumbuhan gigi terlambat
- Performa buruk pada kemampuan fokus dan memori belajarnya
- Usia 8 – 10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan kontak mata terhadap orang di sekitarnya
- Berat badan balita tidak naik bahkan cenderung menurun.
- Perkembangan tubuh anak terhambat, seperti telat *menarche* (menstruasi pertama anak perempuan).
- Anak mudah terserang berbagai penyakit infeksi.

Dampak jangka panjangnya, stunting yang tidak ditangani dengan baik sedini mungkin berdampak:

- Menurunkan kemampuan perkembangan kognitif otak anak
- Kekebalan tubuh lemah sehingga mudah sakit
- Risiko tinggi munculnya penyakit metabolik seperti kegemukan

- Penyakit jantung
- Penyakit pembuluh darah
- Kesulitan belajar

Bahkan, ketika sudah dewasa nanti, anak dengan tubuh pendek akan memiliki tingkat produktivitas yang rendah dan sulit bersaing di dalam dunia kerja. Hal tersebut biasanya terjadi pada wanita dewasa dengan tinggi badan kurang dari 145 cm karena mengalami stunting sejak kecil. Ibu hamil yang bertubuh pendek di bawah rata-rata (maternal stunting) akan mengalami perlambatan aliran darah ke janin serta pertumbuhan rahim dan plasenta. Bukan tidak mungkin, kondisi tersebut berdampak pada kondisi bayi yang dilahirkan.

Bayi yang lahir dari ibu dengan tinggi badan di bawah rata-rata berisiko mengalami komplikasi medis yang serius, bahkan pertumbuhan yang terhambat. Perkembangan saraf dan kemampuan intelektual bayi tersebut bisa terhambat disertai dengan tinggi badan anak tidak sesuai usia.

Faktor Penyebab Stunting

Menurut BAPPENAS (2013), stunting pada anak disebabkan oleh banyak faktor, yang terdiri dari faktor langsung maupun tidak langsung. Adapun faktor-faktor penyebab stunting adalah sebagai berikut:

a. Asupan gizi balita

Asupan gizi yang adekuat sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh balita. Masa kritis ini merupakan masa saat balita akan mengalami tumbuh kembang dan tumbuh kejar. Balita yang mengalami kekurangan gizi sebelumnya masih dapat diperbaiki dengan asupan yang baik sehingga dapat melakukan tumbuh kejar sesuai dengan perkembangannya.



Keluarga juga wajib memiliki kesadaran dan pengetahuan yang baik mengenai bagaimana mendapatkan dan memberikan nutrisi pada anak. Nutrisi tidak harus mahal, yang terpenting adalah kualitasnya.

Selain *parenting* atau pola pengasuhan yang baik, diperlukan juga rangsangan psikososial, meliputi simulasi yang dilakukan orang tua pada bayi dan anak. Kebersihan dan sanitasi yang baik juga menjadi faktor penting dalam mendukung tumbuh kembang optimal pada anak. Pada fase 1.000 hari pertama kehidupan tidak adekuat nutrisinya, berbagai masalah kesehatan dapat muncul. Masalah ini dapat muncul mulai dari usia bayi hingga tua. Jadi efeknya itu sampai usia tua bukan hanya sebentar.

b. Penyakit infeksi

Penyakit infeksi merupakan salah satu faktor penyebab langsung stunting. Anak balita dengan kurang gizi akan lebih mudah terkena penyakit infeksi. Penyakit infeksi yang sering diderita balita seperti cacangan, Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA), diare dan infeksi lainnya sangat erat hubungannya dengan status mutu pelayanan kesehatan dasar khususnya imunisasi, kualitas lingkungan hidup dan perilaku sehat.

Sebuah penelitian oleh Rahayuwati, dkk pada tahun 2020 menyebutkan bahwa anak yang sakit berisiko mengalami stunting 1,65 kali lebih tinggi daripada anak yang sehat. Data Susenas Maret 2021 menunjukkan sebanyak 11,75 persen anak umur 0-17 tahun mempunyai keluhan kesehatan dan mengakibatkan terganggunya kegiatan sehari-hari atau yang bisa disebut mengalami sakit. Dalam 3 (tiga) tahun terakhir terjadi penurunan persentase anak umur 0-17 tahun yang mengalami sakit (Profil Statistik Kesehatan, 2021).

c. Faktor ibu

Faktor ibu dapat dikarenakan nutrisi yang buruk selama prekonsepsi, kehamilan, dan laktasi. Selain itu juga dipengaruhi perawakan ibu seperti usia ibu terlalu muda atau terlalu tua, pendek, infeksi, kehamilan muda, kesehatan jiwa, BBLR, IUGR dan persalinan prematur, jarak persalinan yang dekat, dan hipertensi.

d. Faktor Genetik

Faktor genetik merupakan modal dasar mencapai hasil proses pertumbuhan. Melalui genetik yang berada di dalam sel telur yang telah dibuahi, dapat ditentukan kualitas dan kuantitas pertumbuhan. Hal ini ditandai dengan intensitas dan kecepatan pembelahan, derajat sensitivitas jaringan terhadap rangsangan, umur pubertas dan berhentinya pertumbuhan tulang.

e. Pemberian ASI Eksklusif

Masalah-masalah terkait praktik pemberian ASI meliputi Delayed Initiation, tidak menerapkan ASI eksklusif dan penghentian dini konsumsi ASI. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama untuk mencapai tumbuh kembang optimal. Setelah enam bulan, bayi mendapat makanan pendamping yang adekuat sedangkan ASI dilanjutkan sampai usia 24 bulan.

Menyusui yang berkelanjutan selama dua tahun memberikan kontribusi signifikan terhadap asupan nutrisi penting pada bayi.

Penelitian yang dilakukan oleh Uwiringiyimana, Ocke, Amer dan Veldkamp pada tahun 2019 menunjukkan bahwa ASI eksklusif secara signifikan mengurangi kecenderungan anak untuk stunting.

Tabel 1. Persentase Bayi Umur 0-5 Bulan yang Menerima ASI Eksklusif Menurut Karakteristik, Tahun 2019-2021

Karakteristik	2019	2020	2021
(1)	(2)	(3)	(4)
Tipe Daerah			
Perkotaan	67,09	67,41	69,64
Perdesaan	66,17	72,34	74,05
Jenis Kelamin			
Laki-laki	66,19	68,93	69,13
Perempuan	67,19	70,35	74,18
Pendidikan yang Ditamatkan KRT			
Tidak/Belum Pernah Sekolah dan Tidak Tamat SD/Sederajat	64,13	67,68	74,43
SD/Sederajat	64,99	71,90	74,43
SMP/Sederajat	70,46	70,17	70,78
SMA/Sederajat	65,65	68,80	68,48
Perguruan Tinggi	70,97	67,85	71,52
Status Ekonomi			
Kuintil 1	70,91	76,60	80,28
Kuintil 2	69,58	72,92	72,59
Kuintil 3	64,03	65,85	70,74
Kuintil 4	62,21	64,43	65,26
Kuintil 5	64,36	63,97	64,53
Indonesia	66,69	69,62	71,58

Sumberj: BPS, Susenas Maret 2019-2021

Berdasarkan data Susenas Maret 2021, persentase bayi umur 0-5 bulan yang menerima ASI Eksklusif tiga tahun terakhir mengalami peningkatan dari 66,69% tahun 2019 menjadi 71,58% pada tahun 2021 dimana perdesaan memiliki persentase lebih tinggi dibandingkan dengan daerah perkotaan, bayi perempuan lebih banyak diberikan ASI eksklusif dibandingkan bayi laki-laki dengan status ekonomi makin baik pemberian ASI eksklusif semakin sedikit.

f. Ketersediaan pangan

Ketersediaan pangan yang kurang dapat berakibat pada kurangnya pemenuhan asupan nutrisi dalam keluarga itu sendiri. Rata-rata asupan kalori dan protein anak balita

di Indonesia masih di bawah Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dapat mengakibatkan balita perempuan dan balita laki-laki Indonesia mempunyai rata-rata tinggi badan masing-masing 6,7 cm dan 7,3 cm lebih pendek dari pada standar rujukan WHO.

g. Faktor sosial ekonomi

Status ekonomi yang rendah dianggap memiliki dampak yang signifikan terhadap kemungkinan anak menjadi kurus dan pendek. Status ekonomi keluarga yang rendah akan mempengaruhi pemilihan makanan yang dikonsumsi sehingga biasanya menjadi kurang bervariasi dan sedikit jumlahnya terutama pada bahan pangan yang berfungsi untuk pertumbuhan anak seperti sumber protein, vitamin, dan mineral, sehingga meningkatkan risiko kurang gizi.

h. Tingkat Pendidikan

Pendidikan ibu yang rendah dapat mempengaruhi pola asuh dan perawatan anak. Selain itu juga berpengaruh dalam pemilihan dan cara penyajian makanan yang akan dikonsumsi oleh anaknya. Penyediaan bahan dan menu makan yang tepat untuk balita dalam upaya peningkatan status gizi akan dapat terwujud bila ibu mempunyai tingkat pengetahuan gizi yang baik. Ibu dengan pendidikan rendah antara lain akan sulit menyerap informasi gizi sehingga anak dapat berisiko mengalami stunting.

i. Pengetahuan gizi ibu

Pengetahuan gizi yang rendah dapat menghambat usaha perbaikan gizi yang baik pada keluarga maupun masyarakat sadar gizi artinya tidak hanya mengetahui gizi tetapi harus mengerti dan mau berbuat. Tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang tentang kebutuhan akan zat-zat gizi berpengaruh terhadap jumlah dan jenis bahan makanan yang dikonsumsi. Pengetahuan gizi merupakan salah satu faktor yang dapat berpengaruh terhadap konsumsi pangan dan status gizi. Ibu yang cukup pengetahuan gizinya akan memperhatikan kebutuhan gizi anaknya agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

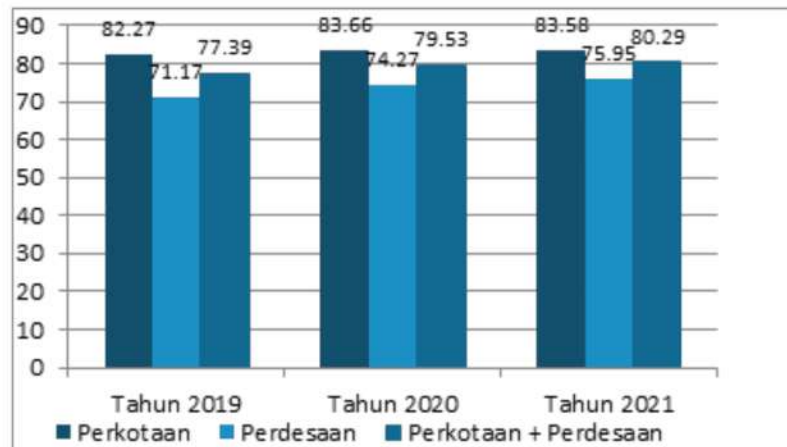
j. Faktor lingkungan

Lingkungan rumah, dapat dikarenakan oleh stimulasi dan aktivitas yang tidak adekuat, penerapan asuhan yang buruk, ketidakamanan pangan, alokasi pangan yang tidak tepat, rendahnya edukasi pengasuh. Anak-anak yang berasal dari rumah tangga yang tidak memiliki fasilitas air dan sanitasi yang baik berisiko mengalami stunting.

- Menurut WHO, pengertian sanitasi adalah pengendalian semua faktor lingkungan fisik manusia yang dapat menimbulkan akibat buruk terhadap kehidupan manusia, baik fisik maupun mental. Sanitasi merupakan suatu cara dan upaya yang dilakukan untuk menghindari timbulnya suatu penyakit. Dapat dikatakan,

sanitasi ini merupakan perilaku manusia yang disengaja untuk membudayakan kebiasaan hidup bersih dan sehat untuk mencegah manusia terkontaminasi langsung dengan bahan-bahan kotor dan berbahaya dengan harapan bisa menjaga dan memperbaiki tingkat kesehatan manusia.

Gambar 3. Persentase Rumah Tangga yang Memiliki Akses Terhadap Sanitasi Laya Menurut Tipe Daerah Tahun 2019-2021



Sumber: Badan Pusat Statistik, Susenas Maret 2019-2021

- Kekurangan air bersih tidak boleh disepelekan karena akan berdampak langsung pada standar kesehatan rakyat Indonesia. Salah satunya adalah efek air bersih bagi kesehatan ibu hamil. Jika ibu hamil tak mendapat suplai air bersih yang cukup, hal tersebut otomatis akan berpengaruh terhadap perkembangan janin. Efeknya, pertumbuhan janin tak maksimal dan kesehatan ibu pun terancam. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik, Indikator Perumahan dan Kesehatan lingkungan, persentase rumah tangga dengan akses air minum layak tahun 2021 sebesar 90,78% mengalami peningkatan dari tahun 2020 yaitu sebesar 90,21%.

Pencegahan Stunting

Pencegahan stunting penting dilakukan pada masa emas, yaitu 1000 (hari?) pertama kehidupan. Meliputi masa anak dalam kandungan hingga anak berusia 2 tahun. Peran keluarga pun sangat penting di fase ini. Ini adalah fase periode kritis bagaimana kedepan anak itu bisa tumbuh dan berkembang menjadi anak yang sehat, cerdas, dan optimal.

Saat anak dalam kandungan, penting bagi ibu hamil untuk mendapatkan nutrisi terbaik. Ibu hamil pun perlu rutin untuk memeriksakan kandungannya. Selanjutnya, pemberian ASI

eksklusif penting dilakukan pada anak baru lahir hingga 6 bulan untuk memberikan nutrisi optimal. Jangan sampai anak diberikan tambahan makanan yang tidak diperlukan. Pemberian ASI eksklusif yang baik akan mengurangi kejadian stunting. Saat anak 6 bulan, anak mulai diberikan makanan bernutrisi melalui program Makanan Pendamping ASI (MPASI). Dalam pemberian MPASI, keluarga perlu untuk memperhatikan kandungan gizi yang baik pada makanan anak untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.

Menurut *Millennium Challenge Account* (2014), stunting dapat dicegah dengan menggunakan beberapa upaya, antara lain adalah sebagai berikut:



1. Pemenuhan kebutuhan zat gizi ibu hamil. Ibu hamil perlu mendapatkan makanan yang cukup gizi, suplementasi zat gizi (tablet zat besi), dan terpantau kesehatannya.



2. ASI eksklusif sampai dengan usia 6 bulan dan setelah usia 6 bulan diberikan makanan pendamping ASI (MPASI) yang cukup jumlah dan kualitasnya.



3. Memantau pertumbuhan balita di posyandu merupakan upaya strategis untuk mendeteksi terjadinya gangguan pertumbuhan.



4. Meningkatkan akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi, serta menjaga kebersihan lingkungan. Rendahnya sanitasi dan kebersihan lingkungan akan memicu gangguan saluran pencernaan yang membuat energi untuk pertumbuhan akan teralihkan kepada perlawanan tubuh menghadapi infeksi. Semakin lama menderita infeksi maka resiko stunting akan semakin meningkat.

Daftar Pustaka

1. Akses Air Bersih, Masalah Kesehatan Penting yang Kerap Disepelekan - <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-2677193/akses-air-bersih-masalah-kesehatan-penting-yang-kerap-disepelekan>.
2. Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara, Gladys Apriluana* dan Sandra Fikawati, 2018
3. Badan Pusat Statistik, Profil Statistik Kesehatan 2021
4. <https://www.unpad.ac.id/2020/11/keluarga-punya-peran-penting-cegah-stunting/>
5. Kementerian Kesehatan, Profil Kesehatan Indonesia 2021
6. Pengertian Keluarga Berisiko Stunting menurut Undang-Undang, Paralegal.id
7. Tema Hari Keluarga Nasional 29 Juni 2022 dan Tujuan Peringatannya - <https://tirto.id/gtrT>
8. Stunting pada Anak: Penyebab, Ciri, dan Cara Mengatasi (hellosehat.com)
9. Sejarah dan Tema Hari Keluarga Nasional 2022 - <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20220629084340-284-814824/sejarah-dan-tema-hari-keluarga-nasional-2022>.
10. Pengertian, Penyebab dan Pencegahan Stunting (kajianpustaka.com)

Infodatin

Keluarga Bebas Stunting

©Pusdatin 2022

Penanggung Jawab
Boga Hardhana

Redaktur
Winne Widiyanti

Penulis
Wardah

Desainer/ Layouter
Hira Habibi