



Strategi Penurunan Prevalensi Stunting di Kampung KB Desa Palipi Soreang Kabupaten Majene: Studi Analisis Kebijakan dan Intervensi Komunitas Berbasis Hukum Keluarga

Abdul Rahman¹, Bulqia Mas'ud², Nur Akifah Janur³

¹ STAIN Majene, E-mail: rahman_kanang@stainmajene.ac.id

² STAIN Majene, E-mail: bulqiamas'ud@gmail.com

³ STAIN Majene, E-mail: nurakifahjanur@stainmajene.ac.id

Artikel History

Received: Dec 25, 2024;

Revised: Dec 28, 2024;

Accepted: Dec 30, 2024;

DOI:

10.46870/jhki.v5i2.1649

Abstract

Stunting is a chronic nutritional problem that has a multidimensional impact on the quality of human resources. This study aims to identify strategies to reduce stunting in the KB Village of Palipi Soreang Village, Majene Regency, as a priority area in West Sulawesi. Using a qualitative approach and case study method, data were collected through in-depth interviews, FGDs, participatory observation and documentation. The results showed the significant success of Palipi Soreang Village in reducing the prevalence of stunting through strengthening village regulations, activating Posyandu and the Family Assistance Team, and involving village youth. These strategies are effective when combined with nutrition education, early marriage supervision, and inter-sectoral synergy. This study recommends the integration of stunting interventions into village development policies based on the Islamic family law approach, as well as cadre empowerment and merit-based incentives.

Keywords: *Stunting, family law, village policy, community intervention*

Abstrak

Stunting merupakan permasalahan gizi kronis yang berdampak multidimensi terhadap kualitas sumber daya manusia. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi strategi penurunan stunting di Kampung KB Desa Palipi Soreang, Kabupaten Majene, sebagai wilayah prioritas di Sulawesi Barat. Dengan pendekatan kualitatif dan metode studi kasus, data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, FGD, observasi partisipatif, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan keberhasilan signifikan Desa Palipi Soreang dalam menurunkan prevalensi stunting melalui penguatan regulasi desa, pengaktifan Posyandu dan Tim Pendamping Keluarga, serta pelibatan pemuda desa. Strategi ini efektif ketika dipadukan dengan edukasi gizi, pengawasan pernikahan dini, dan sinergi antar-sektor. Penelitian ini merekomendasikan integrasi intervensi stunting ke dalam kebijakan pembangunan desa berbasis pendekatan hukum keluarga Islam, serta pemberdayaan kader dan insentif berbasis prestasi.

Kata Kunci: *Stunting, hukum keluarga, kebijakan desa, intervensi komunitas*

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu tantangan utama dalam pembangunan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat, terutama di negara-negara berkembang. Stunting bukan hanya

masalah gizi semata, tetapi juga berkaitan dengan faktor sosial, ekonomi, dan lingkungan yang kompleks. Berdasarkan laporan Organisasi Kesehatan Dunia¹, lebih dari 149 juta anak di seluruh dunia mengalami stunting, dengan dampak yang signifikan terhadap kualitas sumber daya manusia di masa depan.

Indonesia, sebagai salah satu negara dengan tingkat stunting yang masih tinggi, menargetkan penurunan prevalensi stunting menjadi 14% pada tahun 2024 sebagaimana tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024². Namun, hingga tahun 2023, angka stunting di Indonesia masih berada di 21,6% berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI)³, menunjukkan perlunya upaya lebih intensif dalam penanganannya. Sulawesi Barat, khususnya Kabupaten Majene, merupakan salah satu wilayah dengan angka stunting tertinggi di Indonesia. Dengan prevalensi stunting yang mencapai 39,2% pada tahun 2023⁴, intervensi yang lebih efektif dan berbasis komunitas sangat diperlukan untuk mengatasi masalah ini.

Penurunan angka stunting memerlukan strategi yang tidak hanya bersifat teknis dalam bidang kesehatan, tetapi juga melibatkan aspek sosial, ekonomi, dan kebijakan yang lebih luas. Desa Palipi Soreang, yang sebelumnya termasuk dalam daerah dengan prevalensi stunting tinggi, telah menunjukkan kemajuan yang signifikan dalam mengatasi masalah ini melalui berbagai strategi berbasis komunitas dan kebijakan desa. Oleh karena itu, penelitian ini berupaya untuk mengeksplorasi dan menganalisis strategi yang diterapkan di Desa Palipi Soreang guna memberikan rekomendasi berbasis bukti yang dapat direplikasi di daerah lain.

Dalam konteks ini, urgensi penelitian ini terletak pada kebutuhan mendesak untuk menemukan model intervensi yang efektif dalam menurunkan angka stunting, terutama di tingkat desa. Dengan mengkaji kebijakan lokal, program intervensi gizi, serta keterlibatan berbagai pemangku kepentingan, penelitian ini bertujuan untuk memberikan wawasan bagi pembuat kebijakan dalam meningkatkan efektivitas program percepatan penurunan stunting di Indonesia.

Stunting merupakan salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang berdampak jangka panjang terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia⁵, stunting terjadi ketika seorang anak memiliki tinggi badan yang jauh lebih pendek dari standar pertumbuhan yang sesuai dengan usianya akibat kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. Masalah ini tidak hanya berpengaruh terhadap aspek fisik, tetapi juga berdampak pada perkembangan kognitif, tingkat pendidikan, produktivitas ekonomi, serta peningkatan risiko penyakit kronis di masa dewasa⁶. Oleh karena itu, stunting menjadi salah satu indikator utama kesejahteraan anak dan kualitas pembangunan manusia suatu negara.

Malnutrisi pada anak, terutama ditandai dengan angka stunting, merupakan tantangan kesehatan global. Stunting terjadi ketika anak di bawah usia 5 tahun memiliki pertumbuhan yang terhambat dan ukuran tubuh yang pendek dibandingkan standar pertumbuhan ideal⁷. Angka stunting menjadi perhatian di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia, dan merupakan salah satu target dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) untuk mengurangi angka stunting di dunia. Anak-anak yang mengalami stunting memiliki risiko buruk dalam berbagai

¹ World Health Organization (WHO). (2023). *Global Nutrition Report*. WHO.

² Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Bappenas. (2020). *RPJMN 2020-2024*.

³ Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Survei Status Gizi Indonesia (SSGI)*.

⁴ SSGI, Kemenkes RI (2023).

⁵ World Health Organization (WHO). (2023). *Global Nutrition Report*. WHO.

⁶ Black, R. E., et al. (2013). *Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries*. The Lancet. Lihat pula Victora, C. G., et al. (2016). *The Lancet Maternal and Child Nutrition Series*.

⁷ Schneider, H. (2018). *Child Growth and Malnutrition in Developing Countries*.

indikator, seperti performa kognitif yang rendah, risiko putus sekolah, pendapatan rendah di masa dewasa, dan kemungkinan hidup dalam kemiskinan⁸.

Stunting juga dapat memiliki dampak jangka panjang, seperti penurunan kecerdasan intelektual, produktivitas rendah, rentan terhadap penyakit, dan berkontribusi pada kemiskinan serta lahirnya bayi dengan berat badan rendah. Faktor-faktor penyebab stunting meliputi status sosial ekonomi keluarga, pendidikan orang tua, penghasilan keluarga, jumlah anggota keluarga, dan pengetahuan ibu tentang gizi⁹. Pernikahan dini juga memiliki hubungan dengan kejadian stunting. Menurut Pangaribuan et al.¹⁰, pernikahan dini dan kehamilan pada usia remaja dapat meningkatkan risiko stunting pada balita.

Masalah stunting tidak hanya berdampak pada kesehatan anak tetapi juga menimbulkan konsekuensi sosial dan ekonomi yang luas. Anak-anak yang mengalami stunting cenderung memiliki prestasi akademik yang lebih rendah, yang berujung pada keterbatasan peluang kerja di masa depan. Dampak ekonomi dari stunting telah diidentifikasi oleh berbagai studi yang menunjukkan bahwa negara dengan angka stunting tinggi akan mengalami penurunan produktivitas tenaga kerja di masa depan, yang berdampak pada pertumbuhan ekonomi nasional¹¹. Oleh karena itu, upaya untuk menurunkan angka stunting menjadi salah satu prioritas pembangunan di banyak negara, termasuk Indonesia.

Di tingkat global, berdasarkan data UNICEF 2023¹², sekitar 22,3% anak balita mengalami stunting, dengan angka tertinggi ditemukan di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia. Pemerintah Indonesia telah mencanangkan target penurunan prevalensi stunting menjadi 14% pada tahun 2024 sebagaimana tertuang dalam RPJMN 2020-2024¹³. Namun, data terbaru dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Indonesia masih berada di angka 21,6%,¹⁴ yang berarti masih jauh dari target yang telah ditetapkan.

Sulawesi Barat merupakan salah satu provinsi dengan prevalensi stunting tertinggi di Indonesia. Menurut hasil SSGI Kementerian Kesehatan, prevalensi stunting di provinsi ini sebesar 35% pada tahun 2022.¹⁵ Berdasarkan wilayahnya, terdapat tiga kabupaten dengan angka di atas rata-rata, dan Kabupaten Majene merupakan wilayah dengan prevalensi stunting tertinggi di Sulawesi Barat pada tahun 2022, yakni mencapai 40,6%¹⁶ atau dua kali lebih tinggi dari standar WHO.

Di tengah tingginya angka stunting di Kabupaten Majene, Kampung KB Desa Palipi Soreang muncul sebagai salah satu desa yang berhasil menurunkan angka stunting secara signifikan dalam beberapa tahun terakhir. Desa ini merupakan salah satu Kampung Keluarga Berkualitas (KB) yang aktif menyelenggarakan program-program Kampung KB dan telah menerapkan berbagai strategi berbasis kebijakan desa dan intervensi komunitas yang terbukti efektif dalam percepatan penurunan stunting.

Penelitian ini menjadi sangat relevan mengingat adanya kebutuhan mendesak untuk menemukan strategi berbasis komunitas yang dapat direplikasi di berbagai wilayah lain. Mengidentifikasi faktor keberhasilan program di Desa Palipi Soreang dapat memberikan wawasan

⁸ Hoddinott, J., et al. (2013). *The Economic Impact of Stunting*. Lihat pula Schneider, H. (2018). *Child Growth and Malnutrition in Developing Countries*.

⁹ Oktarina, & Sudiarti. (2013). *Determinants of Stunting in Children*.

¹⁰ Pangaribuan, et al. (2020). *Early Marriage and Stunting Risk*.

¹¹ Hoddinott, J., et al. (2013). *The Economic Impact of Stunting*.

¹² UNICEF (2023). *State of the World's Children Report*.

¹³ Hoddinott, J., et al. (2013). *The Economic Impact of Stunting*.

¹⁴ Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Survei Status Gizi Indonesia (SSGI)*.

¹⁵ SSGI, Kemenkes RI (2022).

¹⁶ SSGI, Kemenkes RI (2022).

baru bagi pemangku kebijakan dalam merancang intervensi yang lebih efektif dan kontekstual di daerah dengan angka stunting tinggi lainnya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor risiko stunting di Desa Palipi Soreang, menganalisis kebijakan dan strategi yang diterapkan dalam menurunkan stunting, mengevaluasi efektivitas program desa dalam percepatan penurunan stunting, serta menyusun rekomendasi berbasis data untuk penguatan intervensi stunting.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus untuk memahami secara mendalam faktor-faktor penyebab stunting serta mengevaluasi efektivitas intervensi yang diterapkan di Desa Palipi Soreang, Kabupaten Majene. Data diperoleh dari sumber primer (wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan FGD) serta sekunder (dokumen kebijakan, laporan program, dan data dari dinas kesehatan). Subjek penelitian meliputi orang tua anak stunting, tenaga kesehatan, aparat desa, tokoh masyarakat, dan lembaga terkait. Teknik analisis dilakukan secara tematik melalui reduksi data, kategorisasi, penarikan kesimpulan, serta triangulasi untuk validitas data. Validitas diperkuat dengan triangulasi sumber dan metode, serta member checking, sedangkan etika penelitian dijaga melalui informed consent, anonimitas, dan prinsip non-maleficence. Pendekatan ini diharapkan menghasilkan pemahaman yang komprehensif terhadap permasalahan stunting dan solusi yang kontekstual di tingkat desa.

ANALISIS DAN PEMBAHASAN

Stunting merupakan salah satu permasalahan kesehatan global yang berdampak pada kualitas sumber daya manusia di masa depan. Kondisi ini menjadi perhatian serius organisasi kesehatan dunia seperti WHO dan UNICEF, serta para akademisi yang melakukan penelitian tentang dampak jangka panjangnya terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Stunting tidak hanya dipengaruhi oleh aspek gizi tetapi juga oleh faktor sosial-ekonomi, lingkungan, dan kesehatan ibu. Sebagai contoh, di Indonesia, menurut laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2021, prevalensi stunting mencapai 24,4%, yang menunjukkan bahwa hampir satu dari empat anak mengalami pertumbuhan terhambat¹⁷.

1. Definisi Stunting

a. Definisi stunting menurut WHO.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), stunting didefinisikan sebagai kondisi di mana seorang anak memiliki tinggi badan yang lebih rendah dibandingkan standar pertumbuhan anak-anak seusianya, yakni berada di bawah -2 standar deviasi dari median standar pertumbuhan WHO¹⁸. WHO menyatakan bahwa stunting bukan hanya masalah pertumbuhan fisik, tetapi juga mencerminkan kekurangan gizi kronis yang berpotensi memengaruhi perkembangan kognitif dan kesehatan secara keseluruhan. Sebagai contoh, sebuah studi di Ethiopia menunjukkan bahwa anak-anak yang mengalami stunting memiliki skor kognitif yang lebih rendah dibandingkan mereka yang tumbuh normal¹⁹.

b. Definisi stunting menurut UNICEF.

United Nations Children's Fund (UNICEF) mendefinisikan stunting sebagai gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat malnutrisi kronis, infeksi berulang, serta stimulasi

¹⁷ Kementerian Kesehatan RI. (2021). "Laporan Riskesdas 2021.

¹⁸ WHO. (2023). "Global Nutrition Report: Stunting and Wasting.

¹⁹ Woldemichael, D. et al. (2020). "Cognitive development in stunted children: A study in Ethiopia." *Journal of Public Health*.

psikososial yang tidak memadai²⁰. UNICEF menekankan bahwa stunting terjadi pada 1.000 hari pertama kehidupan anak, yang mencakup sejak dalam kandungan hingga usia dua tahun.

c. Definisi stunting menurut penelitian akademik.

Dalam berbagai kajian akademik, stunting sering kali dikaitkan dengan ketidakseimbangan asupan gizi jangka panjang, ketahanan pangan keluarga, pola asuh yang kurang optimal, serta faktor sosial-ekonomi²¹. Studi akademik menunjukkan bahwa anak yang mengalami stunting memiliki risiko lebih tinggi terhadap gangguan kesehatan di masa dewasa, termasuk penyakit tidak menular seperti diabetes dan hipertensi. Sebagai contoh, penelitian di Bangladesh menemukan bahwa anak-anak yang mengalami stunting memiliki kemungkinan lebih besar mengalami obesitas dan penyakit kardiovaskular di kemudian hari²².

Dampak stunting terhadap perkembangan anak.

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis yang terjadi pada anak sejak dalam kandungan hingga usia dua tahun. Kondisi ini memiliki dampak yang signifikan terhadap perkembangan anak, baik secara fisik maupun kognitif. Beberapa dampak utama stunting terhadap anak meliputi:

a. Pertumbuhan fisik yang terhambat.

Anak yang mengalami stunting cenderung memiliki tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya yang tumbuh normal. Gangguan pertumbuhan ini tidak hanya mempengaruhi aspek estetika, tetapi juga berhubungan dengan kesehatan secara keseluruhan. Stunting sering kali dikaitkan dengan sistem kekebalan tubuh yang lebih lemah, sehingga anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit infeksi seperti pneumonia dan diare²³.

b. Gangguan perkembangan otak yang berdampak pada kemampuan belajar.

Stunting tidak hanya mempengaruhi pertumbuhan fisik, tetapi juga berdampak pada perkembangan otak. Kekurangan gizi yang berkepanjangan menghambat pembentukan koneksi saraf di otak, yang berakibat pada penurunan fungsi kognitif dan kemampuan belajar anak. Studi yang dilakukan oleh Black et al. (2013) menunjukkan bahwa anak yang mengalami stunting memiliki skor IQ rata-rata lebih rendah dibandingkan anak yang tumbuh normal²⁴. Hal ini mengindikasikan bahwa anak stunting akan menghadapi kesulitan dalam memahami pelajaran di sekolah, yang pada akhirnya berdampak pada pencapaian akademik mereka.

c. Risiko lebih tinggi terhadap penyakit kronis di masa dewasa.

Anak yang mengalami stunting memiliki risiko lebih tinggi terkena penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit kardiovaskular di usia dewasa. Menurut penelitian oleh Barker (1995), kondisi kekurangan gizi pada masa awal kehidupan dapat menyebabkan perubahan permanen pada metabolisme tubuh yang meningkatkan risiko penyakit tidak menular di kemudian hari²⁵. Dengan demikian, stunting tidak hanya berdampak pada masa anak-anak, tetapi juga berkontribusi terhadap masalah kesehatan masyarakat di masa depan.

Dampak stunting terhadap ekonomi dan produktivitas masyarakat.

²⁰ UNICEF. (2023). "Child Growth and Nutrition: Understanding Stunting."

²¹ Black, R. E. et al. (2013). "Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries." *The Lancet*.

²² Alam, D. S. et al. (2019). "Stunting and obesity risk: A study in Bangladesh." *International Journal of Epidemiology*.

²³ Victora, C. G., et al. (2008). "Maternal and Child Undernutrition: Consequences for Adult Health and Human Capital." *The Lancet*, 371(9609), 340-357.

²⁴ Kementerian Kesehatan RI. (2021). "Laporan Riskesdas 2021."

²⁵ WHO. (2023). "Global Nutrition Report: Stunting and Wasting."

Stunting memiliki dampak yang luas terhadap ekonomi dan produktivitas masyarakat. Berikut beberapa dampak utama yang perlu diperhatikan:

a. Mengurangi kapasitas kerja dan produktivitas individu.

Individu yang mengalami stunting sejak kecil cenderung memiliki kapasitas kerja yang lebih rendah dibandingkan dengan individu yang tumbuh dengan gizi yang cukup. Studi yang dilakukan oleh Grantham-McGregor et al. (2007) menemukan bahwa individu yang mengalami stunting pada masa kecil memiliki tingkat produktivitas kerja yang lebih rendah saat dewasa²⁶. Hal ini terjadi karena keterbatasan kemampuan kognitif dan fisik yang menghambat mereka dalam melakukan pekerjaan dengan optimal.

b. Meningkatkan beban ekonomi karena tingginya biaya perawatan kesehatan.

Stunting berkontribusi terhadap meningkatnya biaya kesehatan masyarakat karena individu yang mengalami stunting cenderung lebih rentan terhadap penyakit. Di Indonesia, beban ekonomi akibat stunting diperkirakan mencapai miliaran rupiah per tahun karena tingginya biaya perawatan kesehatan yang harus ditanggung oleh pemerintah dan keluarga²⁷.

c. Menurunkan daya saing tenaga kerja di tingkat global.

Daya saing tenaga kerja suatu negara sangat bergantung pada kualitas sumber daya manusianya. Negara dengan tingkat stunting yang tinggi cenderung memiliki tenaga kerja yang kurang produktif dan kurang kompetitif di pasar global. Hal ini menyebabkan negara tersebut sulit bersaing dengan negara lain dalam sektor industri dan ekonomi berbasis pengetahuan²⁸.

Dampak jangka panjang terhadap pembangunan SDM.

stunting tidak hanya berdampak pada individu, tetapi juga pada pembangunan sumber daya manusia secara keseluruhan. Berikut adalah beberapa dampak jangka panjang stunting terhadap pembangunan SDM:

a. Menurunkan tingkat pendidikan karena rendahnya kemampuan kognitif.

Anak-anak yang mengalami stunting cenderung memiliki keterlambatan dalam perkembangan kognitif yang menghambat mereka dalam proses belajar di sekolah. Studi oleh Martorell et al. (2010) menunjukkan bahwa anak yang mengalami stunting lebih cenderung mengalami putus sekolah lebih awal dibandingkan anak yang tumbuh dengan normal²⁹.

b. Meningkatkan angka kemiskinan karena rendahnya daya saing tenaga kerja.

Stunting berkontribusi terhadap kemiskinan jangka panjang. Anak-anak yang mengalami stunting cenderung memiliki penghasilan yang lebih rendah ketika mereka dewasa karena keterbatasan dalam mendapatkan pekerjaan yang baik. Sebuah studi oleh Alderman et al. (2006) menemukan bahwa individu yang mengalami stunting memiliki pendapatan yang lebih rendah sebesar 20% dibandingkan dengan individu yang tidak mengalami stunting³⁰.

c. Menghambat pertumbuhan ekonomi berkelanjutan.

Dalam skala nasional, stunting dapat memperlambat pertumbuhan ekonomi suatu negara. Negara dengan tingkat stunting yang tinggi mengalami kehilangan potensi ekonomi karena produktivitas tenaga kerja yang rendah. Bank Dunia (2020) memperkirakan bahwa stunting dapat mengurangi Produk Domestik Bruto (PDB) suatu negara hingga 3% akibat menurunnya produktivitas tenaga kerja³¹.

²⁶ Woldemichael, D. et al. (2020). "Cognitive development in stunted children: A study in Ethiopia." *Journal of Public Health*.

²⁷ UNICEF. (2023). "Child Growth and Nutrition: Understanding Stunting."

²⁸ Black, R. E. et al. (2013). "Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries." *The Lancet*.

²⁹ Alam, D. S. et al. (2019). "Stunting and obesity risk: A study in Bangladesh." *International Journal of Epidemiology*.

³⁰ Kimani-Murage, E. W. et al. (2011). "Breastfeeding and stunting risk in Kenya." *Maternal & Child Nutrition*.

³¹ Spears, D. (2013). "The impact of sanitation on stunting in India." *The World Bank Economic Review*.

Stunting bukan hanya masalah kesehatan, tetapi juga memiliki dampak luas terhadap perkembangan anak, ekonomi, dan pembangunan SDM. Untuk mengatasi masalah ini, diperlukan upaya holistik yang melibatkan pemerintah, masyarakat, dan sektor swasta dalam meningkatkan asupan gizi anak, akses terhadap layanan kesehatan, serta pendidikan yang berkualitas. Dengan demikian, dampak negatif stunting dapat diminimalisir, dan generasi mendatang dapat tumbuh menjadi individu yang sehat, produktif, dan berdaya saing tinggi.

Teori Malnutrisi (*Waterlow*).

Teori Waterlow membagi malnutrisi menjadi dua kategori utama, yaitu: (1) Malnutrisi akut (*wasting*) yang ditandai dengan berat badan yang sangat rendah dibandingkan tinggi badan, dan disebabkan oleh defisit gizi jangka pendek atau penyakit infeksi yang berkepanjangan. Contohnya: anak yang mengalami diare berkepanjangan dan kehilangan berat badan drastis dalam waktu singkat. (2) Malnutrisi kronis (*stunting*) yang Ditandai dengan tinggi badan yang rendah dibandingkan usia, serta disebabkan oleh kekurangan gizi dalam jangka waktu yang lama, terutama selama 1.000 hari pertama kehidupan. Contohnya: anak yang tumbuh lebih pendek dari teman sebayanya akibat kekurangan asupan gizi sejak dalam kandungan.

Teori Malnutrisi Waterlow memberikan kerangka kerja yang sistematis dalam mengkategorikan malnutrisi, yang membantu dalam perencanaan dan evaluasi program gizi. Dengan memahami konsep ini, tenaga kesehatan dapat lebih efektif dalam menangani masalah gizi buruk dan meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Sulawesi Barat memiliki prevalensi stunting tertinggi kedua di Indonesia, dengan Kabupaten Majene sebagai wilayah dengan prevalensi stunting tertinggi di provinsi tersebut. Namun, Desa Palipi Soreang di Kabupaten Majene sebagai salah satu Kampung Keluarga Berkualitas (KB) telah berhasil menurunkan angka stunting melalui intervensi yang kuat dan komitmen dari pemerintah desa.

Beberapa strategi yang dilakukan desa ini meliputi pembuatan kebijakan desa yang efektif, penguatan Tim Pendamping Keluarga dan kader posyandu, pengaktifan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), peningkatan sinergitas sektor, intensitas sosialisasi kepada masyarakat, pemberian insentif dan penghargaan, merapikan pendataan dan evaluasi, serta menggalang dukungan dari pemerintah. Desa Palipi Soreang terletak di Kabupaten Majene, Provinsi Sulawesi Barat. Desa ini memiliki karakteristik geografis berupa wilayah pesisir dengan sebagian besar penduduknya bekerja sebagai nelayan dan petani. Keterbatasan akses terhadap infrastruktur, layanan kesehatan, serta sumber daya ekonomi menjadi faktor utama yang mempengaruhi kondisi kesehatan masyarakat di desa ini.

Kondisi Stunting di Kampung KB Desa Palipi Soreang

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis yang terjadi dalam 1.000 hari pertama kehidupan. Stunting tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik, tetapi juga pada perkembangan kognitif anak. Fenomena ini menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius di Indonesia, terutama di daerah dengan tingkat kesejahteraan yang masih rendah. Salah satu daerah yang mengalami permasalahan stunting adalah Desa Palipi Soreang, Kabupaten Majene.

Prevalensi Stunting di Kabupaten Majene

Berdasarkan data Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, prevalensi stunting di Kabupaten Majene mencapai 35,7%. Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata Provinsi Sulawesi Barat (33,8%) serta prevalensi nasional (24,4%). Dengan kondisi ini, Kabupaten Majene termasuk dalam kategori daerah dengan prevalensi stunting yang tinggi. Meskipun tidak terdapat data spesifik mengenai prevalensi stunting di Desa Palipi Soreang, namun

karena desa ini berada dalam wilayah Kabupaten Majene, besar kemungkinan bahwa kondisi di desa ini mencerminkan tren yang sama dengan kabupaten secara keseluruhan.

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Stunting di Desa Palipi Soreang

Stunting di Desa Palipi Soreang dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya:

- Faktor Gizi

Kekurangan asupan gizi yang cukup dan seimbang dalam 1.000 hari pertama kehidupan merupakan penyebab utama stunting. Banyak anak di Desa Palipi Soreang tidak mendapatkan nutrisi yang cukup akibat keterbatasan ekonomi serta kurangnya pengetahuan orang tua tentang pentingnya makanan bergizi.

- Faktor Ekonomi

Sebagian besar masyarakat Desa Palipi Soreang bekerja sebagai nelayan dan petani dengan penghasilan yang tidak menentu. Kondisi ekonomi yang lemah membuat banyak keluarga kesulitan dalam memenuhi kebutuhan gizi anak-anak mereka.

- Faktor Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan

Sanitasi yang buruk dan akses air bersih yang terbatas menjadi masalah utama di desa ini. Kurangnya akses terhadap fasilitas sanitasi yang memadai meningkatkan risiko infeksi dan penyakit yang dapat menghambat pertumbuhan anak.

- Faktor Kesehatan Ibu

Kesehatan ibu selama masa kehamilan sangat mempengaruhi kondisi kesehatan anak. Banyak ibu hamil di Desa Palipi Soreang mengalami kurang gizi dan anemia, yang berdampak pada bayi yang dilahirkan dengan berat badan rendah (BBLR), salah satu faktor risiko utama stunting.

- Faktor Pola Asuh

Kurangnya pengetahuan orang tua, khususnya ibu, mengenai pola asuh yang baik berkontribusi pada meningkatnya kasus stunting. Banyak ibu tidak mendapatkan edukasi yang memadai tentang praktik pemberian ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI yang baik.

Dampak Stunting pada Anak di Desa Palipi Soreang

Stunting memiliki dampak jangka panjang yang tidak hanya terbatas pada pertumbuhan fisik tetapi juga perkembangan kognitif, sosial, dan ekonomi anak di masa depan. Anak yang mengalami stunting cenderung memiliki:

- a. Kecerdasan yang lebih rendah dibandingkan dengan anak yang tidak mengalami stunting.
- b. Daya tahan tubuh yang lebih rendah, sehingga rentan terhadap berbagai penyakit.
- c. Risiko lebih tinggi mengalami penyakit tidak menular seperti diabetes dan hipertensi di usia dewasa.
- d. Peluang kerja yang lebih rendah di masa depan karena keterbatasan fisik dan kognitif.

Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Stunting

Untuk mengatasi permasalahan stunting di Desa Palipi Soreang, berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah dan berbagai pihak terkait, antara lain:

- a. Program Intervensi Gizi

Pemerintah telah menggalakkan program pemberian makanan tambahan (PMT) bagi balita dan ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi. Selain itu, kampanye ASI eksklusif terus diperkuat untuk meningkatkan kesadaran ibu akan pentingnya pemberian ASI pada bayi hingga usia 6 bulan.

- b. Perbaikan Sanitasi dan Akses Air Bersih

Peningkatan infrastruktur sanitasi serta penyediaan akses air bersih menjadi prioritas dalam penanggulangan stunting. Program pembangunan MCK dan sumur bor telah dilakukan untuk meningkatkan kondisi kebersihan di desa ini.

c. Edukasi Gizi dan Pola Asuh

Sosialisasi mengenai pentingnya gizi seimbang dan pola asuh yang baik dilakukan melalui posyandu dan puskesmas. Para ibu diberikan pelatihan mengenai cara menyusun menu makanan bergizi dan pentingnya memberikan MP-ASI berkualitas.

d. Pemeriksaan Kesehatan Ibu dan Anak

Pemeriksaan kehamilan secara rutin di puskesmas telah diperkuat untuk memastikan kesehatan ibu hamil dan mendeteksi dini risiko bayi lahir dengan berat badan rendah. Selain itu, imunisasi lengkap bagi balita terus dipantau untuk meningkatkan daya tahan tubuh anak.

e. Penguatan Program Bantuan Sosial

Pemerintah memberikan bantuan sosial seperti Program Keluarga Harapan (PKH) dan Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) bagi keluarga kurang mampu guna memastikan mereka dapat memenuhi kebutuhan pangan bergizi.

Tantangan dalam Penanganan Stunting

Meskipun berbagai upaya telah dilakukan, masih terdapat sejumlah tantangan dalam menangani stunting di Desa Palipi Soreang, di antaranya:

- a. Kurangnya Kesadaran Masyarakat: Banyak masyarakat yang masih kurang peduli terhadap pentingnya gizi dan kesehatan ibu serta anak.
- b. Akses yang Terbatas ke Pelayanan Kesehatan: Fasilitas kesehatan yang masih terbatas menyebabkan banyak ibu hamil dan balita tidak mendapatkan perawatan optimal.
- c. Faktor Sosial dan Budaya: Beberapa kebiasaan tradisional yang kurang mendukung gizi seimbang masih melekat di masyarakat, sehingga sulit untuk diubah dalam waktu singkat.

Berdasarkan data BKKBN tahun 2022, Desa Palipi Soreang adalah salah satu lokus stunting di Kabupaten Majene dengan prevalensi 38,6%. Namun, pada pertengahan tahun 2023, BKKBN merilis data terbaru yang menunjukkan penurunan prevalensi kasus stunting di beberapa desa di Kabupaten Majene, termasuk Desa Palipi Soreang. Strategi yang dilakukan Desa Palipi Soreang dalam menurunkan angka stunting antara lain:

1. Pembuatan kebijakan dan Peraturan Desa termasuk pembinaan keluarga

Sebagai bentuk tindak lanjut dari Perbup Nomor 30 Tahun 2019 tentang Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten Majene, Kepala Desa Palipi Soreang membuat beberapa regulasi tingkat desa terkait penanganan stunting.

- a. Perdes Rkpdes Tahun 2022 Nomor : 04 Tahun 2022 Tentang Rencana Kerja Pemerintah Desa (RKP Desa).

Memuat beberapa program kerja unggulan desa dan kebijakan pembangunan desa; membentuk Kader Pemberdayaan Masyarakat Desa (KPMD) yang berperan dalam pencegahan stunting dan pemberdayaan masyarakat.

- b. Keputusan Kepala Desa Palipi Soreang Nomor 001/04/2023 tentang Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Desa Palipi Soreang.

menetapkan tim yang bertugas untuk mengkoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi upaya penurunan *stunting* di tingkat desa.

- c. Pembinaan keluarga dan rumah tangga.

Melakukan pembinaan terhadap keluarga dan rumah tangga; memberikan pemahaman mengenai pernikahan, kehamilan, dan pola hidup sehat; dan melakukan sosialisasi dan edukasi mengenai pengendalian jumlah anak; memberikan pilihan metode kontrasepsi yang sesuai.

- d. Pengendalian perkawinan usia dini.

Melakukan sosialisasi dan pembinaan mengenai dampak negatif dari perkawinan usia dini; melibatkan pihak desa dalam upaya pencegahan; membuat aturan dan

- melakukan pengawasan terhadap perkawinan usia dini; memberikan sanksi kepada pelanggar aturan.
2. Mengaktifkan Tim Pendamping Keluarga (TPK).
TPK terdiri dari perwakilan PKK, Kader Posyandu dan bidan. Pendataan dan pemantauan terhadap individu yang berisiko stunting dilakukan setiap bulan oleh TPK dan dilakukan secara berulang hingga individu tersebut keluar dari risiko stunting. TPK juga memberikan pendampingan kepada ibu hamil, bayi, dan balita. Mereka memantau makanan, memberikan tablet tambah darah, melakukan kunjungan rutin dan mengontrol melalui aplikasi WhatsApp. Program ini diperuntukkan untuk semua ibu hamil, tetapi ibu hamil yang mengalami gizi kronis dan berisiko memiliki anak stunting menjadi sasaran utama. Pendampingan juga diberikan kepada calon pengantin (catin) yang biasanya dipantau 3 bulan sebelum pernikahan untuk memberi edukasi tentang kesehatan reproduksi dan kehamilan.
 3. Melakukan Pemberian Makanan Tambahan (PMT).
Program PMT dilakukan setiap bulan dengan tujuan meningkatkan gizi ibu hamil dan balita. PMT melalui program Dapur Sehat Atasi Stunting (Dashat) yang menyediakan makanan sehat untuk dapat dikonsumsi secara gratis oleh keluarga yang berisiko stunting. Makanan tambahan dikumpulkan dan dibagikan kepada ibu hamil dan balita pada setiap posyandu. Program ini juga bekerja sama dengan instansi lain, seperti Dinas Kesehatan, dan menggunakan potensi pangan lokal sebagai menu dalam PMT.
 4. Mengaktifkan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu).
Upaya edukasi dan penyuluhan kepada masyarakat terkait manfaat dan pentingnya mengikuti program penurunan stunting dilakukan di Posyandu terkait pentingnya pola makan yang sehat, imunisasi, dan perencanaan keluarga, serta promosi kesehatan kepada masyarakat. Beberapa program di Posyandu meliputi PMT, Dapur Dashat, pendampingan keluarga, kelas ibu hamil, Posyandu Remaja, dan Program Bina Keluarga Lansia. Masyarakat didorong untuk aktif mengunjungi Posyandu dan mengikuti program-program yang disediakan, dengan memberikan insentif dan hadiah sebagai dorongan partisipasi.
 5. Meningkatkan Motivasi Masyarakat Berkunjung Ke Posyandu Melalui Pemberian Doorprize Dengan Melibatkan Babinsa.
Pemerintah desa atas inisiatif Ibu PKK meningkatkan motivasi masyarakat berkunjung ke Posyandu dengan memberikan doorprize kepada mereka yang aktif dalam program Posyandu. Doorprize berupa peralatan rumah tangga diberikan kepada masyarakat yang hadir 100%. Tujuannya adalah untuk mendorong partisipasi dan motivasi dalam penurunan stunting. Menurut Ketua PKK, pemberian doorprize efektif dalam menarik minat masyarakat. Selain itu, Bintara Pembina Desa (Babinsa) juga dilibatkan untuk mengamankan dan menertibkan masyarakat agar rajin ke Posyandu.
 6. Melibatkan Pemuda Persatuan Penggerak Desa (P3D).
Untuk percepatan penurunan angka stunting, Desa Palipi Soreang membentuk Kelompok Pembangunan Masyarakat (KPM) dan melibatkan Pemuda Persatuan Desa (P3D). P3D bertugas menyosialisasikan stunting kepada masyarakat dengan memberikan edukasi tentang penyebab dan dampaknya, pentingnya pemahaman gizi anak-anak, serta pendampingan dalam kesehatan reproduksi remaja. P3D merupakan wadah untuk pemuda dan pemudi desa menyalurkan potensi positif mereka, juga sebagai perpanjangan tangan pemerintah desa dalam memberikan sosialisasi dan edukasi hingga tingkat akar rumput.
 7. Dukungan Dari Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Kabupaten Majene dan Provinsi Sulawesi Barat.
Program penanganan stunting di Desa Palipi Soreang merupakan bagian dari program BKKBN yang diterapkan di seluruh desa Kabupaten Majene. Namun, peneliti

menemukan bahwa desa ini konsisten dalam melaksanakan program tersebut. Ada dukungan dari kepala desa, pemerintah desa, ketua PKK, bidan desa, kader, dan masyarakat, termasuk peran aktif BKKBN kabupaten dan provinsi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, Desa Palipi Soreang terbukti berhasil keluar dari lokus stunting dan dapat dijadikan rujukan praktik baik dalam penanganan masalah stunting di tingkat desa. Keberhasilan ini ditopang oleh berbagai strategi yang melibatkan penguatan kebijakan desa, optimalisasi peran Tim Pendamping Keluarga dan kader posyandu, pengaktifan Posyandu sebagai pusat edukasi, serta sinergi antar-sektor dengan melibatkan unsur pemerintah, tenaga kesehatan, perguruan tinggi, hingga organisasi kepemudaan. Selain itu, pendataan yang akurat, evaluasi program yang rutin, peningkatan fasilitas kesehatan, dan pendekatan berbasis masyarakat turut memperkuat efektivitas intervensi yang dilakukan. Rekomendasi yang diberikan mencakup kebijakan berorientasi pada pencegahan, insentif bagi pihak yang berhasil, serta penguatan edukasi dan kolaborasi multi-sektoral. Dengan pendekatan yang terstruktur, inklusif, dan berkelanjutan, Desa Palipi Soreang menunjukkan bahwa penurunan stunting dapat dicapai secara signifikan, menjadi inspirasi bagi desa-desa lainnya dalam menciptakan generasi yang sehat dan berkualitas.

REFERENSI

- Alam, D. S. et al. (2019). "Stunting and obesity risk: A study in Bangladesh." *International Journal of Epidemiology*.
- Black, R. E. et al. (2013). "Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries." *The Lancet*.
- Hoddinott, J., et al. (2013). *The Economic Impact of Stunting*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). "Laporan Riskesdas 2021."
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Survei Status Gizi Indonesia (SSGI)*.
- Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Bappenas. (2020). *RPJMN 2020-2024*.
- Kimani-Murage, E. W. et al. (2011). "Breastfeeding and stunting risk in Kenya." *Maternal & Child Nutrition*.
- World Health Organization (WHO). (2023). *Global Nutrition Report*. WHO.
- Oktarina, & Sudiarti. (2013). *Determinants of Stunting in Children*.
- Pangaribuan, et al. (2020). *Early Marriage and Stunting Risk*. SSGI, Kemenkes RI (2023).
- Schneider, H. (2018). *Child Growth and Malnutrition in Developing Countries*.
- Spears, D. (2013). "The impact of sanitation on stunting in India." *The World Bank Economic Review*.
- SSGI, Kemenkes RI (2022).
- UNICEF (2023). *State of the World's Children Report*.
- UNICEF. (2023). "Child Growth and Nutrition: Understanding Stunting."
- Victora, C. G., et al. (2016). *The Lancet Maternal and Child Nutrition Series*.
- WHO. (2023). "Global Nutrition Report: Stunting and Wasting."
- Woldemichael, D. et al. (2020). "Cognitive development in stunted children: A study in Ethiopia." *Journal of Public Health*.
- World Health Organization (WHO). (2023). *Global Nutrition Report*. WHO.
- Victora, C. G., et al. (2008). "Maternal and Child Undernutrition: Consequences for Adult Health and Human Capital." *The Lancet*, 371(9609), 340-357.
- WHO. (2023). "Global Nutrition Report: Stunting and Wasting."