



Policy Brief

Kajian Keterkaitan Program Kemandirian Pangan
dalam Pengentasan Stunting Kabupaten Muara Enim



Disusun oleh :
Majelis Pertimbangan Kelitbangan

Ringkasan Eksekutif

Program Mandiri Pangan merupakan program aksi yang dilaksanakan oleh Kementerian Pertanian dengan tujuan untuk mengurangi rawan pangan dan gizi melalui pendayagunaan sumber daya, kelembagaan dan kearifan lokal perdesaan. Ketersediaan pangan yang sehat dan bergizi menjadi faktor penting dalam pencegahan dan pengentasan *stunting*. Dengan meningkatkan produktivitas pertanian dan ketersediaan pangan yang sehat dan bergizi, diharapkan dapat mengurangi angka *stunting* di Indonesia. Kajian ini bertujuan untuk menganalisis keterkaitan program kemandirian pangan terhadap penurunan prevalensi *stunting* pada anak, memberikan rekomendasi kebijakan yang tepat bagi pemerintah dan masyarakat dalam upaya pengentasan *stunting* melalui program mandiri pangan, serta meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam program mandiri pangan. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *mixed method approach* dengan menggabungkan pendekatan kuantitatif dan pendekatan kualitatif. Penelitian ini berfokus pada pihak yang terkait operasional Dinas Pemerintah dan masyarakat selaku penerima layanan yang ada Kabupaten Muara Enim khususnya 12 Kecamatan yaitu Kecamatan Semende Darat Ulu, Kecamatan Semende Darat Tengah, Kecamatan Semende Darat Laut, Kecamatan Tanjung Agung, Kecamatan Panang Enim, Kecamatan Rambang, Kecamatan Belida Darat, Kecamatan Sungai Rotan, Kecamatan Muara Belida, Kecamatan Gelumbang, Kecamatan Lawang Kidul, dan Kecamatan Muara Enim. Hasil kajian ditemukan kasus *stunting* di Kabupaten Muara Enim disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya terkait pola asuh, adanya penyakit penyerta (*TB Paru, ISPA, Penyakit Jantung Bawaan, Hydrocephalus dan Down Syndrome*), kelahiran prematur, usia ibu melahirkan masih sangat muda, usia ibu melahirkan berisiko (usia tua), jarak kelahiran yang rapat serta menderita disabilitas, dan kemiskinan ekstrim. Program penanganan *stunting* melalui kemandirian pangan belum berkelanjutan sehingga terkesan tindakan yang diberikan hanya bersifat sesaat. Pendekatan psikologis dan pemberian motivasi terhadap orangtua anak yang berstatus *stunting* masih belum maksimal, serta masih ditemukannya alat ukur yang belum terstandar. Kurangnya sinkronisasi *updating* data antar lembaga yang menjadi *leading sector* penanganan kasus *stunting*, dan proses *updating* data relatif lambat.

Pendahuluan

Kemandirian Pangan merupakan salah satu strategi untuk mempercepat pembangunan di Pedesaan khususnya pemantapan Ketahanan Pangan agar terpenuhi bagi masyarakat sampai perorangan yang tercermin dari tersedianya pangan yang cukup baik jumlah maupun mutunya yang beragam, bergizi, seimbang dan aman (B2SA) serta merata dan terjangkau, tidak bertentangan dengan agama, keyakinan dan budaya masyarakat setempat untuk bisa bertahan hidup sehat sejahtera. Masih rendahnya pemahaman masyarakat tentang konsep makanan sehat serta belum optimalnya sosialisasi Program Mandiri Pangan yang telah diprogramkan oleh Pemerintah Kabupaten Muara Enim serta Provinsi Sumatera Selatan.

Kasus terindikasi *stunting* merupakan masalah serius di Kabupaten Muara Enim, dengan faktor-faktor seperti pola asuh, penyakit penyerta, kelahiran prematur, usia ibu, jarak kelahiran, budaya, ekonomi dan kemiskinan berperan dalam peningkatan prevalensi terindikasi *stunting*. Upaya penanganan terindikasi *stunting* memerlukan kerja sama antar lembaga dan peran aktif masyarakat.

Terindikasi *stunting*, kondisi di mana anak mengalami gangguan pertumbuhan fisik yang

mengakibatkan tinggi badan lebih rendah dari standar usianya, merupakan masalah serius yang masih dihadapi oleh banyak daerah di Indonesia, termasuk Kabupaten Muara Enim. Tingginya prevalensi terindikasi stunting di kabupaten ini menjadi perhatian utama pemerintah dan masyarakat setempat. Penyebab terindikasi stunting melibatkan sejumlah faktor kompleks yang meliputi pola asuh, kesehatan anak, dan kondisi sosioekonomi keluarga.

Faktor pertama yang berkontribusi terhadap kasus terindikasi stunting adalah pola asuh anak. Pola asuh yang kurang optimal, seperti pemberian makanan yang tidak seimbang, dapat memengaruhi pertumbuhan anak. Selain itu, faktor penyakit penyerta, seperti tuberkulosis paru, infeksi saluran pernapasan akut, dan penyakit jantung bawaan, juga dapat memperlambat pertumbuhan fisik anak. Anak-anak yang lahir prematur atau dengan berat badan rendah juga memiliki risiko lebih tinggi mengalami terindikasi *stunting*.

Usia ibu saat melahirkan juga menjadi faktor penting dalam peningkatan kasus terindikasi stunting. Ibu yang melahirkan pada usia sangat muda atau terlalu tua memiliki risiko lebih tinggi melahirkan anak dengan masalah pertumbuhan. Selain itu, jarak kelahiran yang terlalu rapat juga dapat mengurangi kesempatan anak untuk mendapatkan gizi yang cukup. Selain faktor-faktor individu, kemiskinan juga berperan besar dalam peningkatan prevalensi terindikasi stunting di Kabupaten Muara Enim. Keluarga yang hidup dalam kemiskinan cenderung memiliki akses terbatas terhadap makanan yang berkualitas dan pelayanan kesehatan yang memadai. Hal ini dapat memperburuk masalah terindikasi *stunting*.

Upaya penanganan terindikasi stunting memerlukan kerja sama yang kuat antara lembaga pemerintah, organisasi non-pemerintah, dan masyarakat setempat. Peran aktif masyarakat dalam mendukung program-program pencegahan terindikasi stunting, seperti memberikan informasi dan edukasi kepada ibu-ibu, juga sangat penting.

Dalam konteks ini, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kasus terindikasi stunting di Kabupaten Muara Enim dan melihat sejauh mana program-program kemandirian pangan dalam mengentaskan terindikasi *stunting* ini. Dengan pemahaman yang lebih baik tentang faktor-faktor penyebab terindikasi stunting dan efektivitas program yang ada, diharapkan langkah-langkah yang lebih efektif dapat diambil untuk mengatasi terindikasi stunting dan meningkatkan kualitas hidup anak-anak di wilayah ini.

Pendekatan yang Digunakan

Kajian ini menggunakan analisis struktural (SEM) dengan variabel-variabel yang mempengaruhi keterkaitan program kemandirian pangan dalam pengentasan terindikasi stunting. Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel monitoring dan evaluasi memoderasi pengaruh sinergitas program kemandirian pangan terhadap keberlanjutan program, dan ini berperan dalam mendukung keberhasilan program penanganan terindikasi *stunting*.

Kesimpulan

Terindikasi stunting di Kabupaten Muara Enim dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk pola asuh, penyakit penyerta, kelahiran prematur, usia ibu, jarak kelahiran, kurangnya ketersediaan pangan, budaya, ekonomi, sarana air bersih, sanitasi dan kemiskinan. Penerapan pola pangan yang baik perlu ditingkatkan, serta perlu mengatasi stigma sosial terkait terindikasi stunting. Sinergi antar lembaga, program kemandirian pangan yang berkelanjutan, dan pendekatan psikologis yang lebih baik diperlukan untuk mengatasi masalah terindikasi *stunting*.

Implikasi dan Rekomendasi

1. Perlu adanya program edukasi dan sosialisasi kepada masyarakat mengenai pentingnya pola asuh yang baik dan pencegahan terindikasi stunting.
2. Perlu meningkatkan pendekatan psikologis dan motivasi terhadap orang tua anak yang berstatus terindikasi stunting.
3. Perbaiki proses *updating* data untuk memungkinkan kerja sama yang lebih efektif antar lembaga.
4. Meningkatkan peran aktif masyarakat dalam mendukung anak-anak terindikasi stunting dan mengatasi stigma sosial terkait terindikasi stunting .
5. Perlu ditingkatkan sinergi antar lembaga dan koordinasi dalam pelaksanaan program kemandirian pangan.
6. Monitoring dan evaluasi program penanganan terindikasi stunting harus dilakukan secara berkala dan efektif.
7. Pengembangan program penanganan terindikasi stunting yang berkelanjutan untuk mencapai tujuan pengentasan terindikasi stunting dengan lebih efektif.
8. Diperlukan standarisasi alat ukur untuk memantau perkembangan anak yang mengalami terindikasi stunting.

Referensi

1. Anwar, F., Pradini, I. B., & Sitorus, R. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan terindikasi stunting pada anak usia 24-59 bulan di Kecamatan Tengarang, Kabupaten Majalengka. *Jurnal Kesehatan Prima*, 13(2), 141-149.
2. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
3. BPS. (2019). Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 2019. Badan Pusat Statistik.
4. Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., de Onis, M.,... & Maternal and Child Nutrition Study Group. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low income and middle-income countries. *The lancet*, 382(9890), 427-451.
5. Dewey, K. G., & Vitta, B. S. (2013). Strategies for ensuring adequate nutrient intake for infant and young child during the period of complementary feeding. *Food and Nutrition Bulletin*, 34(3), 364-376.
6. Haddad, L., & Ruel, M. T. (2002). Can public intervention promote micro nutrient use effectively? In *Case Studies of Household and Intra household Impact of Human and Social Capital Interventions* (Vol. 3, pp. 175-224). International Food Policy Research Institute (IFPRI).
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
8. Karima, K., & Purnawati, S. (2018). Faktor yang berhubungan dengan terindikasi stunting pada anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tembalang I Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(3), 878-886.
9. Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi Kesehatan: Teori dan Praktik*. Rineka Cipta.
10. Susiloretni, K. A., Krisnamurni, S., & Sari, I. K. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan terindikasi stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pogalan, Trenggalek. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(3), 598-608.
11. Rachmi, C. N., Agho, K. E., Li, M., Baur, L. A., & Terindikasi stunting pada anak usia 24-59 bulan di Indonesia. (2009). *Pediatric obesity*, 4(5), 283-292.
12. Rosfadhila, R., & Febriyanti, M. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan terindikasi stunting pada anak balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK)*, 12(1), 23-29.
13. Victora, C. G., de Onis, M., Hallal, P. C., Blössner, M., & Shrimpton, R. (2010). Worldwide timing of growth faltering: revisiting implications for interventions. *Pediatrics*, 125(3), e473-e480.
14. UNICEF. (2013). *Improving child nutrition: The achievable imperative for global progress*. UNICEF.
15. World Bank. (2018). *An analysis of stunting in Indonesia: A report on the nutritional status of Indonesia*. World Bank.

Rekomendasi Detil

NO	MODEL	PROGRAM LANJUTAN/ KEGIATAN	OUTPUT		OUT COME	OPD PELAKSANA & PIHAK LAINNYA	SUMBER DANA
			INDIKATOR	CAPAIAN			
1	Pengetahuan Orangtua	a. Promkes pada tingkat posyandu dan posbindu, Dasawisma, pemanfaatan pekarangan rumah.	Melakukan monev secara menyeluruh terhadap pencapaian	Jumlah program kegiatan yang dilakukan	Orang tua/keluarga memiliki pemahaman tentang pencegahan & pengentasan <i>stunting</i> didalam keluarga	DPPKB, Dinkes, Dinas Ketahanan Pangan, DTPHP	APBN/ APBD/ CSR
		b. Kunjungan Rumah (<i>Home Visit</i>) bagi orangtua/ Keluarga yang rentan terhadap kejadian stunting	Memberikan pendidikan kesehatan pada keluarga	Jumlah program kegiatan yang dilakukan	Peningkatan pengetahuan ibu	DPPKB, Dinkes, Dinas Ketahanan Pangan, DTPHP	APBN/ APBD/ CSR
2	Peran Masyarakat	a. Perlu meningkatkan pendekatan psikologis dan motivasi terhadap orang tua anak yang berstatus terindikasi stunting. b. Kampanye edukasi melalui media dan sosial media. c. Membentuk Dasawisma yang di bina oleh satu bidan desa. d. Satu kelompok tani satu penyuluh pertanian	- Jumlah kampanye yang dilakukan - Pemerataan penempatan bidan desa, penyuluh KB - Monev penyuluh pertanian	Jumlah program kegiatan yang dilakukan	- Kesadaran masyarakat mengenai <i>terindikasi stunting</i> dan peran dalam penanggulangannya - Terpenuhinya tenaga kesehatan bidan desa. - Terpenuhinya tenaga pertanian	BKPSDM/ Dinkes, Dinas Kominfo, DPPKB, Dinas Ketahanan Pangan, <i>Stakeholders</i> terkait	APBN/ APBD/ CSR
3	Sinergitas Program Kemandirian Pangan	a. Perbaikan proses <i>updating</i> data untuk memungkinkan kerja sama yang lebih efektif antar lembaga b. Koordinasi antar OPD terkait c. Penanaman komoditi yang bernilai ekonomis	- Jumlah program terintegrasi - Pelatihan cocok tanam	Jumlah program kegiatan yang dilakukan	- Integrasi program-program ketahanan pangan dan Dinas pertanian dengan tujuan yang sama dalam pengentasan <i>terindikasi stunting</i> - Terpenuhinya pangan keluarga secara	DPPKB, Dinkes, Dinas Ketahanan Pangan, DTPHP	APBN/ APBD/ CSR

		dan dapat dimanfaatkan untuk pangan keluarga. d. Program kesehatan DASHAT (Dapur Sehat) : mengolah produk makanan lokal yang ada di Kecamatan e. Program Makanan Tambahan (PMT) f. Program Kegiatan Bapak dan Bunda Stunting : g. Program Kegiatan POSTING h. Pelatihan untuk Dokter di Puskesmas yang mendiktor			mandiri		
4	Monitoring dan Evaluasi untuk semua program kemandirian pangan dalam pengentasan <i>stunting</i>	a. Meningkatkan peran aktif masyarakat dalam mendukung anak-anak terindikasi stunting dan mengatasi stigma sosial terkait terindikasi stunting b. Membentuk tim monitoring dan evaluasi bersama OPD terkait.	Jumlah evaluasi yang dilaksanakan	Jumlah program kegiatan yang dilakukan	Peningkatan efektivitas program Kemandirian Pangan dalam mencegah dan mengentaskan terindikasi <i>stunting</i>	DPPKB, Dinkes, Dinas Ketahanan Pangan, DTPHP, Tim Monitoring & Evaluasi	APBN/ APBD/ CSR
5	Pengetahuan Petugas Satgas	Perlu ditingkatkan sinergi antar lembaga dan koordinasi dalam pelaksanaan program kemandirian pangan.	Melakukan workshop berkala, online atau offline	Jumlah program kegiatan yang dilakukan	Peningkatan identifikasi, penanganan, dan dukungan terhadap orang tua anak terindikasi <i>stunting</i>	DPPKB, Dinkes, Dinas Ketahanan Pangan, DTPHP	APBN/ APBD/ CSR
6	Keberhasilan Program	Melakukan evaluasi menyeluruh terhadap pencapaian program	Jumlah indikator yang tercapai	Jumlah program kegiatan yang dilakukan	Terlaksananya Program kemandirian Pangan di setiap desa/ Rumah Penduduk, Peningkatan status gizi anak dan menurunnya angka terindikasi <i>stunting</i>	DPPKB, Dinkes, Dinas Ketahanan Pangan, Tim Monitoring & Evaluasi	APBN/ APBD/ CSR

7	<i>Updating Data</i>	a. Diperlukan standarisasi alat ukur untuk memantau perkembangan anak yang mengalami terindikasi <i>stunting</i> b. Pengembangan program penanganan terindikasi <i>stunting</i> yang berkelanjutan untuk mencapai tujuan pengentasan terindikasi <i>stunting</i> dengan lebih efektif c. Diperlukan standarisasi alat ukur untuk memantau perkembangan anak yang mengalami terindikasi <i>stunting</i>	Jumlah kasus terindikasi <i>stunting</i> yang terdata secara valid	Jumlah program kegiatan yang dilakukan	Adanya Data valid yang terintegrasi dan terdokumentasi di satu OPD	Balitbangda	APBN/ APBD/ CSR
8	Keberlanjutan program	Membuat rencana berkelanjutan dan mendukung program penanganan terindikasi <i>stunting</i>	Sosialisasi dan FGD persamaan persepsi	Jumlah program kegiatan yang dilakukan	Program penanganan terindikasi <i>stunting</i> tetap dilanjutkan dan terus dikembangkan	DPPKB, Dinkes, Dinas Ketahanan Pangan	APBN/ APBD/ CSR

