
Upaya Pemerintah Kabupaten Kampar dalam Penanganan Stunting Balita

¹Tien Mastina

Email: tienmastina@gmail.com

Dikirim: 29 Januari 2021

| Diterima: 12 Februari 2021

| Dipublikasikan: 28 Februari 2021

Abstrak

Stunting masih menjadi beban kesehatan masyarakat terutama di negara berpenghasilan rendah-menengah, termasuk Indonesia. Pemerintah telah menyusun strategi nasional percepatan penanggulangan stunting yang berlanjut dengan penetapan lokus stunting di kabupaten/kota prioritas yang telah dilakukan secara bertahap sejak 2018, termasuk di Provinsi Riau. Berbagai program sudah dimulai bahkan sebelum penetapan lokus stunting di Kabupaten Kampar. Oleh karena itu studi ini akan mengidentifikasi keberadaan dan konsistensi kebijakan program terkait pencegahan stunting di Kabupaten Kampar Provinsi Riau. Pengumpulan data studi ini dilakukan dengan metode studi literatur dan kualitatif. Studi literatur dilakukan melalui penelusuran dokumen perencanaan dan penganggaran organisasi perangkat daerah. Pengumpulan data kualitatif dilakukan dengan wawancara kelompok (FGD) pada 17 informan dari berbagai institusi terkait. Data dan informasi yang diperoleh dari studi literatur dan FGD dianalisis secara deskriptif. Perencanaan dan penganggaran program pencegahan stunting di Kabupaten Kampar sudah tersedia dan konsisten dengan arah dan kebijakan pembangunan yang tertuang dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Kampar 2017-2022 dan telah diintegrasikan ke dalam rencana strategis perangkat daerah sebagai landasan operasional. Selain itu Kabupaten Kampar sudah memiliki program inovasi spesifik lokal daerah untuk penanganan stunting balita yaitu “Gadiah Ancak, Ocu Mapan, GEMARIKAN, dan Posyandu Mobile”. Pemerintahan daerah dapat mendorong desa untuk melakukan inovasi pencegahan stunting sesuai karakteristik spesifik di tempat tersebut dengan melibatkan berbagai elemen masyarakat, termasuk tokoh masyarakat setempat. Keterlibatan ninik mamak sebagai tokoh adat yang dijunjung tinggi masyarakat Kabupaten Kampar perlu dioptimalkan keterlibatannya dalam intervensi pencegahan stunting.

Kata Kunci

Gadiah Ancak, Ocu Mapan, inovasi program stunting, Kabupaten Kampar

¹ Tien Mastina adalah Perencana Ahli Madya di Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Penelitian dan Pengembangan Provinsi Riau

UPAYA PEMERINTAH KABUPATEN KAMPAR DALAM PENANGANAN STUNTING BALITA

I. Pendahuluan

1.1 Latar belakang

Stunting masih menjadi beban kesehatan masyarakat terutama di negara berpenghasilan rendah-menengah. Secara global terdapat sekitar 162 juta anak balita stunting. Data Indonesia menunjukkan bahwa terdapat 30,8% atau sekitar 7,3 juta balita stunting (Kementerian Kesehatan RI, 2019a). Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi stunting balita Indonesia berada pada level tinggi walaupun prevalensi stunting ini telah menurun dibandingkan pada tahun 2013, yaitu sebesar 37,2% (De Onis et al., 2019; Kementerian Kesehatan RI, 2013a).

Balita dikatakan stunting jika tinggi badannya lebih pendek untuk usianya atau kurang dari - 2 standar deviasi terhadap median pertumbuhan anak World Health Organization (WHO) (De Onis et al., 2019). Stunting disebabkan oleh faktor multidimensi, seperti tidak terpenuhinya gizi yang dibutuhkan dan terkena penyakit infeksi berulang dalam jangka waktu lama (kronis). Selain itu, faktor kehamilan ibu seperti usia pada saat hamil, tinggi badan ibu, indeks massa tubuh, kenaikan berat badan selama hamil, tersedianya diet energi protein yang seimbang, merupakan faktor utama yang berhubungan dengan berat badan lahir, panjang badan lahir, dan stunting postnatal (Prendergast & Humphrey, 2014). Faktor pengelolaan air serta praktik sanitasi dan higiene individu juga berhubungan dengan status gizi balita. Hasil meta-analisis dari studi intervensi selama 9-12 bulan menunjukkan bahwa intervensi air, sanitasi, dan higiene memberikan efek pada pertumbuhan panjang badan balita (Dangour et al., 2013; Gizaw & Worku, 2019).

Pemerintah telah menyusun strategi nasional percepatan penanggulangan stunting yang disebut sebagai *stranas* stunting. *Stranas* bergerak dalam kerangka kebijakan dan institusi yang ada. Intervensi yang dilakukan mencakup intervensi spesifik dan intervensi sensitif. Intervensi spesifik memfokuskan pada ibu hamil dan anak usia 0-2 tahun atau rumah tangga pada seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK). Hal ini kemudian dilanjutkan dengan penetapan lokus stunting di kabupaten/kota prioritas yang telah dilakukan secara bertahap sejak 2018, termasuk di Provinsi Riau.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa persentase balita stunting Provinsi Riau saat ini 27,35% yang tersebar di 12 kabupaten/kota (Kementerian Kesehatan RI, 2019a). Kabupaten Kampar adalah salah satu kabupaten di Provinsi Riau yang memiliki desa lokus stunting pada tahun 2019, dengan prevalensi 32,05% balita stunting. Prevalensi ini berada di atas prevalensi provinsi dan nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2019c). Selain itu, hasil survei nasional ini juga menunjukkan bahwa dari 47,6% bayi yang memiliki catatan panjang lahir di Kabupaten Kampar, sebanyak 26,8 %

lahir dengan panjang badan pendek (<48 cm). Selain itu, dari 81% ibu hamil yang mengonsumsi tablet tambah darah di Kabupaten Kampar, hanya 37,7 % ibu hamil yang mengonsumsi minimal 90 tablet. Secara umum persentase bayi menyusu eksklusif di Provinsi Riau juga masih rendah yaitu 22,9%, angka ini berada di bawah persentase nasional (37,3%) (Kementerian Kesehatan RI, 2019c, 2019a).

Program pemerintah telah dijalankan dalam menangani stunting pada balita, baik dari aspek kesehatan (intervensi spesifik) maupun aspek non kesehatan (intervensi sensitif). Berbagai program sudah dimulai bahkan sebelum penetapan lokus stunting di Kabupaten Kampar. Oleh karena itu studi ini akan mengidentifikasi keberadaan dan konsistensi kebijakan program terkait pencegahan stunting di Kabupaten Kampar Provinsi Riau. Data dan informasi yang diperoleh dari studi ini dapat menjadi dasar dan pertimbangan bagi para pengambil kebijakan dalam merencanakan strategi dan program intervensi penanganan stunting balita secara efektif dan tepat sasaran di Kabupaten Kampar.

1.2 Permasalahan

Kabupaten Kampar memiliki prevalensi stunting balita yang tinggi (32,05%). Hal ini juga terkait erat dengan masalah kesehatan ibu hamil, seperti layanan pemeriksaan kehamilan minimal empat kali yang belum mencapai semua sasaran (69,89%) dan rendahnya konsumsi tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan (37,71%) (Kementerian Kesehatan RI, 2013b). Tidak hanya itu, infrastruktur kesehatan masih mengalami kekurangan di mana baru 50% (148) desa/kelurahan yang memiliki puskesmas pembantu (Bappeda Kab. Kampar, 2017). Cakupan rumah tangga yang terdaftar sebagai peserta jaminan kesehatan nasional/daerah (JKN/Jamkesda) juga belum optimal (72%) (Bappeda Kab. Kampar, 2017). Sedangkan cakupan rumah tangga yang menggunakan sumber air minum dan sanitasi layak berturut-turut baru mencapai 80% dan 68% (Bappeda Kab. Kampar, 2017).

Faktor kesehatan dan non kesehatan ini dapat menjadi penyebab stunting pada balita, baik secara langsung maupun tidak langsung. Komitmen yang tinggi dari pimpinan daerah dan jajarannya sangat diperlukan dalam penanganan dan pencegahan stunting balita. Hal ini kemudian dapat dilihat dari arah dan kebijakan pencegahan stunting yang diintegrasikan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Kampar Tahun 2017-2022. Dalam dokumen tersebut tertuang arah kebijakan pada akhir tahun 2022 yaitu menurunkan prevalensi stunting pada anak balita menjadi 13,6%, di atas target nasional 14%. Proses koordinasi diperlukan untuk menjaga konsistensi dalam mengaktualisasikan perencanaan pembangunan di daerah terkait penanganan stunting. Selanjutnya studi ini akan mengkaji keberadaan dan konsistensi kebijakan program terkait pencegahan stunting di Kabupaten Kampar Provinsi Riau.

1.3 Kerangka pemikiran

Alur kerangka pikir studi ini berangkat dari kerangka konsep WHO mengenai konteks, penyebab, dan dampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak stunting (Wirth et al., 2016). Pada level konteks, stunting dipengaruhi oleh faktor komunitas dan masyarakat,

yaitu politik dan ekonomi; pelayanan kesehatan; pendidikan, masyarakat dan budaya; sistem pertanian dan pangan; serta air, sanitasi, dan lingkungan. Terdapat tiga faktor pada level penyebab stunting, yaitu rumah tangga dan keluarga (faktor ibu dan lingkungan rumah); pemberian makanan pendamping yang tidak memadai (kualitas makanan, praktik pemberian makan, kualitas pangan dan air minum); pemberian air susu ibu; dan penyakit infeksi.

II. Metode

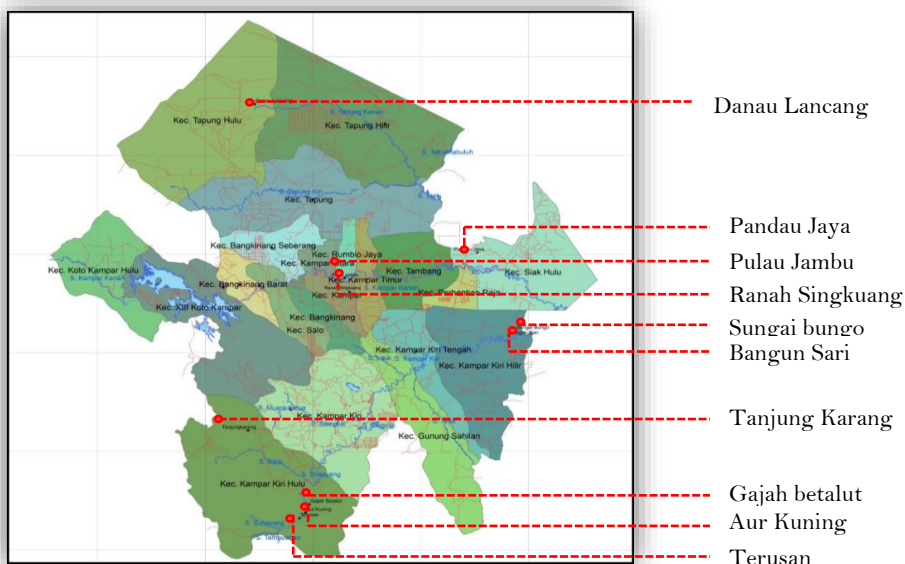
Pengumpulan data studi ini dilakukan dengan metode studi literatur dan kualitatif. Studi literatur dilakukan melalui penelusuran dokumen perencanaan dan penganggaran rencana kerja, program, kegiatan organisasi perangkat daerah (OPD), serta dokumen kebijakan pendukung lainnya yang terkait dengan keberadaan dan konsistensi kebijakan dan program penanganan stunting di Kabupaten Kampar. Pengumpulan data kualitatif dilakukan dengan wawancara kelompok atau *focus group discussion* (FGD). FGD dilakukan untuk mendapatkan gambaran mengenai mekanisme pelaksanaan, keberhasilan, dan tantangan program penanganan stunting di Kabupaten Kampar. FGD dilakukan pada Juni 2020 pada 17 informan dari Pemerintah Kabupaten (Pemkab) Kampar yang dipilih secara *purposive* dari 11 OPD kunci, yaitu Dinas Kesehatan, Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah, Dinas Sosial, Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga, Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang, Dinas Perikanan, Dinas Pertanian, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa, Dinas Peternakan, Dinas Pengendalian Penduduk dan Catatan Sipil, Badan Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Dinas Ketahanan Pangan, Bidan pengelola gizi puskesmas. Data dan informasi yang diperoleh dari studi literatur dan FGD dianalisis secara deskriptif. Hasil disajikan dalam narasi dan tabel.

III. Hasil

3.1 Analisis situasi Kabupaten Kampar Provinsi Riau

Kabupaten Kampar merupakan salah satu kabupaten terluas di Provinsi Riau dengan luas 11.289,28 km², terdiri atas 21 Kecamatan dan 250 desa/kelurahan. Dengan jumlah penduduk sebesar 871.117 jiwa, Kabupaten Kampar memiliki laju pertumbuhan penduduk sebesar 2,26% pada 2019. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) pada tahun 2019 yaitu 73,15, hampir tidak menunjukkan perbedaan dengan IPM Provinsi Riau, yaitu 73,00 (BPS Kabupaten Kampar, 2020). Angka Harapan Hidup (AHH) Kabupaten Kampar yaitu 70,64 tahun, lebih rendah dibandingkan dengan AHH Provinsi Riau yang mencapai 71,48 tahun. Pengeluaran per kapita per tahun sebesar Rp. 14.798.000 pada tahun 2019. Indeks Gini Ratio Provinsi Riau pada Maret 2019 adalah 0,33 dan terdapat kesenjangan pendapatan. Persentase penduduk miskin di Kabupaten Kampar sebesar 7,71% atau 66.810.000 jiwa, lebih tinggi dibandingkan angka Provinsi Riau (6,90%) (BPS Kabupaten Kampar, 2020). Beberapa kecamatan di Kabupaten Kampar teridentifikasi sebagai wilayah yang rawan bencana. Bencana alam yang paling banyak terjadi yaitu kebakaran hutan dan lahan

sebanyak 38 kejadian kemudian diikuti oleh bencana banjir sebanyak 28 kejadian pada tahun 2018.



Gambar 1. Peta sebaran 10 desa lokus stunting Tahun 2019 di Kabupaten Kampar

Desa lokus stunting di Kabupaten Kampar ditetapkan pada 2019 oleh Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) dan Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, pada saat itu prevalensi balita stunting sebesar 32%. Desa lokus stunting tersebar di 10 desa, yaitu Desa Danau Lancang, Pandau Jaya, Pulau Jambu, Ranah Singkuang, Sungai Bungo, Bangun Sari, Tanjung Karang, Gajah Betalut, Aur Kuning, dan Terusan (Gambar 1).

Pada 2020, penetapan desa lokus stunting sudah dilakukan oleh pemerintah daerah melalui Peraturan Bupati Kampar (Perbup) nomor 44 Tahun 2019 tentang Penurunan Stunting. Penetapan ini sudah berdasarkan analisis situasi jumlah balita stunting di Kabupaten Kampar. Data yang dikumpulkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar menunjukkan bahwa terjadi peningkatan balita stunting dalam setahun terakhir, dari 2019 ke 2020 di 3 desa, yaitu di Desa Ranah Singkuang dari 12,3% menjadi 23,3%, Desa Bangun Sari dari 6,3% menjadi 20,8%, serta Desa Tanjung Karang dari 29,8% menjadi 33,3%. Sedangkan tujuh desa lainnya sudah menunjukkan penurunan persentase balita stunting, yaitu di bawah 20% sesuai rekomendasi WHO. Selanjutnya berdasarkan Keputusan Bupati Kampar nomor 440.439/VI/2020, tanggal 5 Juni 2020 tentang Penetapan Lokasi Fokus Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten Kampar Tahun 2020, ditetapkan 13 desa menjadi lokus baru, ditambah 3 desa di tahun 2019 yang persentase stuntingnya di atas 20%. Sehingga total desa yang menjadi lokus stunting yaitu 16 desa untuk tahun 2020 (Tabel 1).

Tabel 1. Persentase balita stunting di desa lokus Kabupaten Kampar Tahun 2020

No	Desa	Jumlah pendek dan sangat pendek	%	Keterangan
1	Tanjung Karang	17	33,3	Desa tahun 2019, Kec. Kampar Kiri Hulu
2	Ranah Singkuang	34	23,3	Desa tahun 2019, Kec. Kampar
3	Bangun Sari	16	20,8	Desa tahun 2019, Kec. Kampar Kiri Hilir
4	Balung Sungai	44	26,5	Kec. XIII Koto Kampar
5	Geringging	25	25,0	Kec. Kampar Kiri
6	Sungai Raja	20	20,4	Kec. Kampar Kiri
7	Padang Sawah	29	23,1	Kec. Kampar Kiri
8	Sungai Liti	51	23,9	Kec. Kampar Kiri
9	Batu Sanggan	8	20,5	Kec. Kampar Kiri Hulu
10	Indra Sakti	55	23,2	Kec. Tapung
11	Kampung Pinang	35	20,1	Kec. Perhentian Raja
12	Teluk Kenidai	46	24,8	Kec. Tambang
13	Bukit Betung	14	23,7	Kec. Kampar Kiri Hulu
14	Sialang Kubang	43	20,5	Kec. Perhentian Raja
15	Sungai Putih	22	20,1	Kec. Kampar Timur
16	Tabing	38	21,3	Kec. Koto Kampar Hulu
Total		497		

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar (2020)

Penetapan lokus intervensi tahun 2020 ini berdasarkan persentase balita stunting di atas 20%. Data ini diperoleh dari hasil analisis situasi dengan menggunakan data cakupan intervensi atau data prevalensi stunting di Kabupaten Kampar. Tabel 1 menunjukkan bahwa persentase balita stunting tertinggi ada di Desa Tanjung Karang. Desa ini secara geografis lokasinya jauh dari ibu kota kabupaten. Begitu juga dengan Desa Balung yang berada di Kecamatan XIII Koto Kampar berbatasan dengan Provinsi Sumatera Barat, Desa Tabing berbatasan dengan Kabupaten Rokan Hulu, Desa Batu Sanggan dan Desa Bukit Betung berlokasi di perbatasan Sumatera Barat dan hanya dapat ditempuh melalui transportasi sungai, yaitu pompong. Jarak dan transportasi yang sulit menjadi kendala dalam menempuh perjalanan ke desa-desa lokus..

3.2 Keberadaan dan konsistensi kebijakan/program penanganan stunting

Perencanaan dan penganggaran kegiatan merujuk pada Undang-Undang Sistem Perencanaan Pembangunan Daerah No. 25 Tahun 2004, dimulai dari mengumpulkan usulan prioritas masing-masing perangkat daerah dan pembagian alokasi anggaran berdasarkan urusan dan kewenangan masing-masing sesuai Undang-undang nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dan Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) nomor 100 Tahun 2018 tentang Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal. Pemkab Kampar telah

mengintegrasikan strategi dan arah kebijakan ke dalam dokumen perencanaan daerah, yaitu Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Kampar Tahun 2017-2022 dengan sasaran dan strategi "meningkatnya derajat kesehatan masyarakat" melalui strategi "mempercepat penanganan kesehatan keluarga, gizi masyarakat, penyakit menular, dan kesehatan lingkungan secara bertahap dan berkesinambungan dengan melibatkan peran aktif masyarakat. Arah kebijakan I yaitu peningkatan promosi perilaku masyarakat tentang kesehatan, gizi, sanitasi, higiene dan pengasuhan, serta peningkatan peran masyarakat dalam perbaikan gizi termasuk melalui upaya kesehatan berbasis masyarakat dan pengembangan anak usia dini holistik integratif (Posyandu dan Pos PAUD). Arah kebijakan II yaitu peningkatan surveilans epidemiologi faktor resiko dan penyakit, peningkatan upaya preventif dan promotif dalam pengendalian penyakit menular, peningkatan dan pemanfaatan teknologi tepat guna untuk pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan, peningkatan kesehatan lingkungan dan akses terhadap air minum dan sanitasi layak, pemberdayaan dan peningkatan peran swasta dan masyarakat dalam pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan (Bappeda Kab. Kampar, 2017).

Perencanaan dan penganggaran OPD terkait penanganan stunting merujuk kepada SK Bupati Kampar nomor 440-471/VI/2020. Perencanaan program dan kegiatan intervensi pencegahan stunting tahun 2019 dan 2020 dibuat berdasarkan analisis situasi pada desa lokus stunting dan capaian cakupan intervensi. Terdapat dua sumber penganggaran tahun 2019, yaitu dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Kampar dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Nasional (APBN) (DAK BOK) yang dibagi ke 10 OPD, yaitu Dinas Kesehatan, Dinas Pertanian, Dinas Sosial, Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang, Dinas Pendidikan dan Olah Raga, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa, Dinas Pengendalian Penduduk dan Catatan Sipil, Badan Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan Perlindungan dan Anak, Dinas Kelautan Perikanan, dan Dinas Ketahanan Pangan.

Program dan kegiatan penanganan stunting tahun 2019 yang telah dilaksanakan antara lain: pengadaan antropometri kit, perbaikan gizi keluarga, dan bantuan operasional kesehatan (Dinas Kesehatan); pengembangan pertanian pada lahan kering (Dinas Pertanian); kawasan rumah tangga pangan lestari, pemberian bibit buah dan sayur, pembuatan rumah bibit, penyediaan perlengkapan dan pupuk (Dinas Ketahanan Pangan); pengembangan usaha pengolahan hasil ikan (Dinas Kelautan Perikanan); bina keluarga balita (BKB), pertemuan edukasi 1000 HPK, pengadaan BKB kit (Dinas Pengendalian Penduduk dan Catatan Sipil, Badan Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan Perlindungan dan Anak); penyediaan sarana air bersih dan sanitasi dasar untuk masyarakat miskin, bedah rumah untuk sanitasi layak (Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang); bimbingan teknis pendidikan keluarga terkait stunting (Dinas Pendidikan dan Olah Raga).

Hasil FGD menunjukkan bahwa OPD sudah membuat perencanaan kegiatan sesuai pedoman pelaksanaan intervensi penurunan stunting di kabupaten/kota. OPD juga sudah konsisten dalam mengalokasikan anggaran pencegahan stunting dalam dokumen

pelaksanaan anggaran (DPA). Namun untuk tahun 2020 ada perubahan terkait prioritas program dan anggaran karena pandemi COVID-19. Hal ini menjadi kendala bagi OPD dalam mencapai target program maupun sasaran yang telah ditetapkan pada awal perencanaan, ada program dan kegiatan yang tidak dapat dilaksanakan sama sekali dan ada yang hanya bisa dilaksanakan separuhnya saja.

3.3 Inovasi program penanganan stunting balita spesifik lokal Kabupaten Kampar

Hasil FGD menunjukkan bahwa Kabupaten Kampar telah memiliki inovasi program spesifik lokal untuk penanganan stunting yang dikenal dengan nama "Gadi Ancak", "Ocu Mapan", "Posyandu *Mobile*", dan GEMARIKAN. Program ini melibatkan multisektor dalam pelaksanaannya sehingga ada proses koordinasi yang berjalan. Program Gadi Ancak berasal dari bahasa lokal Kabupaten Kampar atau yang dikenal dengan Bahasa Ocu yang berarti "remaja putri yang cantik". Mekanisme program ini yaitu memberikan tablet tambah darah kepada remaja putri yang putus sekolah. mekanisme pelaksanaan program ini yaitu bidan desa bekerja sama dengan Ketua PKK desa dan kader remaja dalam mendistribusikan tablet tambah darah. Program ini mempunyai slogan "Jadilah gadi ancak yang sehat, cerdas, tanpa anemia dengan mengonsumsi tablet tambah darah secara teratur".

Program Ocu Mapan merupakan inisiasi dari Dinas Ketahanan Pangan yang merupakan singkatan dari Optimalisasi Cara Untuk Mandiri Pangan. Program ini bertujuan agar masyarakat dapat memenuhi pangan keluarga secara mandiri, sederhana, dan mudah. Pencegahan balita stunting diharapkan dapat terwujud melalui konsumsi pangan beragam, bergizi, seimbang, dan aman dari lahan pekarangan rumah tangga. Setiap rumah diharuskan ada tanaman sayur dengan memanfaatkan media *polibag*. Tidak hanya benih sayuran, masyarakat juga diberikan bantuan bibit ayam dan tabungan bantuan pekarangan pangan lestari kepada rumah tangga dan kelompok wanita tani di desa Kabupaten Kampar.

Posyandu *mobile* merupakan program pemantauan pertumbuhan balita melalui penimbangan dari rumah ke rumah untuk balita yang tidak datang ke posyandu. Kunjungan rumah dilakukan oleh kader posyandu. Kemudian dilaksanakan juga posyandu di tempat yang ramai seperti pasar, yang dilakukan oleh petugas gizi puskesmas.

Program GEMARIKAN merupakan singkatan dari Gerakan Memasyarakatkan Gemar Makan Ikan Kegiatan ini memanfaatkan potensi sumber daya alam Kabupaten Kampar berupa ikan khas dari Sungai Kampar dan perikanan darat (kolam), seperti ikan baung dan ikan patin. Mekanisme pelaksanaan program ini yaitu sosialisasi kepada masyarakat mengenai gizi yang terkandung dalam ikan; kegiatan lomba mewarnai ikan untuk balita PAUD; lomba memasak untuk siswi SMA sederajat yang bertujuan untuk mempersiapkan calon ibu agar paham dalam mengolah aneka macam masakan berbahan dasar ikan; dan sosialisasi manfaat konsumsi ikan melalui lomba memasak ikan antar PKK.

Program-program spesifik lokal untuk pencegahan stunting ini sudah ada namun belum optimal. Keterlibatan tokoh adat, keterlibatan ninik mamak sebagai tokoh adat yang dijunjung tinggi masyarakat belum sepenuhnya dioptimalkan dalam intervensi pencegahan

stunting, sehingga hal ini perlu diperhatikan agar program memberi dampak yang kuat dalam penurunan stunting di Kabupaten Kampar.

3.4 Cakupan program terkait penanganan stunting

Rata-rata cakupan program spesifik di desa lokus stunting sudah sesuai target 100% yaitu pada program (1) ibu hamil kurang energi kronis mendapat makanan tambahan pemulihan, (2) ibu hamil mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, (3) balita kurus mendapatkan makanan tambahan, (4) anak usia 6-59 bulan memperoleh vitamin A, (5) anak usia 12-23 bulan mendapat imunisasi lengkap, (6) balita diare yang mendapatkan zink, (7) ibu nifas yang memperoleh layanan, dan (8) ibu mengikuti konseling gizi dan kesehatan pada kelas ibu hamil. Namun cakupan untuk program penting lainnya belum mencapai target yaitu 72% kehadiran balita di posyandu dan 41,6% ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kehamilan minimal 4 kali. Di satu sisi, cakupan dari kedua program ini berhubungan dengan percepatan penurunan stunting dan angka kematian ibu.

Sedangkan untuk intervensi sensitif, rata-rata cakupan di desa lokus stunting sudah sesuai target yaitu 100%, terdiri atas (1) remaja putri mendapatkan tablet tambah darah, (2) keluarga mengikuti bina keluarga balita, (3) keluarga penerima manfaat telah mengikuti penyuluhan kesehatan dan gizi (FDS), dan (4) keluarga 1000 HPK kelompok miskin mendapatkan bantuan pangan non tunai (BPNT). Sedangkan program lainnya masih belum sesuai target dan perlu ditingkatkan, yaitu 80% rumah tangga mendapatkan sumber air minum layak, 68% rumah tangga dengan sanitasi layak, 50% orang tua mengikuti kelas *parenting*, 60% anak 2-6 tahun terdaftar sebagai peserta didik di PAUD, 72% rumah tangga menjadi peserta JKN/Jamkesda, dan 10,4% desa sudah menerapkan kawasan rumah pangan lestari (KRPL).

Sementara itu, hasil survei Riskesdas menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Kabupaten Kampar pada tahun 2013 sebesar 32%, tidak ada perubahan yang terjadi atau stagnan pada tahun 2018 sebesar 32% (Kementerian Kesehatan RI, 2013b, 2019c). Dari data entry ePPGBM Kementerian Kesehatan pada Juni 2019, dari 28.711 balita yang ditimbang, ditemukan 6.581 balita yang masuk dalam kategori stunting (sangat pendek dan pendek) atau setara 23% di tahun 2019 (Kementerian Kesehatan RI, 2019b). Namun, dengan sumber data berbeda tidak dapat disimpulkan apakah telah terjadi penurunan. Disamping itu, analisis hubungan tidak dilakukan dalam studi ini sehingga tidak dapat disimpulkan apakah penurunan prevalensi stunting (jika ada) dapat diarahkan karena kontribusi dari program gizi spesifik dan sensitif yang telah dilakukan, terutama dari program yang telah mencapai target di Kabupaten Kampar.

Hasil FGD menunjukkan bahwa bencana alam rutin yang terjadi di Kabupaten Kampar menjadi salah satu tantangan yang dihadapi dalam pelaksanaan program kegiatan. Cuaca panas dan hujan yang ekstrim setiap tahunnya menimbulkan kebakaran lahan, banjir dan, longsor. Empat belas kecamatan berpotensi mengalami kebakaran lahan. Disamping itu, beberapa lokasi banjir berada di Bangkinang Kota, Kelurahan Bangkinang, Kecamatan Koto Kampar Hulu, dan Kecamatan Kuok. Sedangkan longsor terjadi di Kecamatan Salo dan

Kecamatan Kuok. Selain itu, kondisi geografis Kabupaten Kampar yang luas dan beberapa desa yang tersebar jauh dari ibu kota kecamatan juga merupakan faktor penghambat dalam melaksanakan program intervensi sampai ke tingkat desa. Gambaran situasi eksisting rawan bencana ini menunjukkan perlunya penanganan serius dengan strategi tertentu untuk memperbaiki status kesehatan ibu dan anak di Kabupaten Kampar.

IV. Pembahasan

Pemerintah telah mengeluarkan berbagai regulasi dan kebijakan terkait penanganan stunting balita di Indonesia. Kerangka kebijakan ini melahirkan intervensi gizi spesifik dan sensitif dalam mencapai pertumbuhan perkembangan anak yang optimal. Hasil kajian menunjukkan bahwa komitmen pimpinan daerah dalam percepatan penurunan stunting ditunjukkan dengan keberadaan regulasi terkait pencegahan stunting, yaitu Peraturan Bupati (Perbup) atau Surat Keputusan. Saat ini sudah ada dua Perbup dan dua Keputusan Bupati terkait penanganan stunting di Kabupaten Kampar. Pelaksanaan program dan kegiatan di Kabupaten Kampar sudah dilakukan dengan mengikuti kebijakan yang telah ditetapkan dalam dokumen operasional perangkat daerah dengan sasaran desa lokus stunting. Penanganan stunting juga sudah terintegrasi dalam strategi dan arah kebijakan pembangunan Kabupaten Kampar, yang dapat dilihat dalam dokumen RPJMD, rencana kerja pemerintah daerah (RKPD), dan rencana strategis (Renstra) pada OPD terkait. Dalam pilar penanganan stunting, Kabupaten Kampar telah melaksanakan aksi 1 (analisis situasi program penurunan stunting), aksi 2 (penyusunan rencana kegiatan), dan aksi 4 (integrasi rencana kegiatan ke dalam RKPD, rencana kerja/renja OPD, dan APBD) (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018).

Aksi integrasi di tingkat kabupaten/kota sejalan dengan yang telah dilakukan oleh pimpinan daerah, seperti di Kabupaten Gorontalo dan Kabupaten Banggai, Sulawesi Selatan. Prioritas penanganan stunting tergambar dalam visi dan misi, dokumen RPJMD, Renstra dan Renja OPD, SK tim koordinasi percepatan penurunan stunting, SK penetapan lokus penanganan stunting untuk dua kabupaten tersebut (Pembang Banggai, 2019; Pemkab Gorontalo, 2019). Hasil studi evaluasi program penanggulangan stunting di 13 kabupaten yang dilaksanakan oleh Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan tahun 2019 menunjukkan bahwa terdapat 5 dari 14 kabupaten/kota yang mempunyai SK tim penanggulangan stunting dari tingkat kabupaten sampai kecamatan (Kementerian Kesehatan RI, 2019d).

Stranas stunting merupakan langkah yang diambil oleh pemerintah untuk memastikan bahwa semua rumah tangga 1000 HPK, yaitu yang memiliki ibu hamil dan anak di bawah usia dua tahun memperoleh akses dan pelayanan esensial (intervensi spesifik). Program ini sudah ada di Kabupaten Kampar, yang mencakup program dari Dinas Kesehatan untuk program spesifik dan dinas terkait lainnya untuk program sensitif. Program rutin terkait dengan kesehatan balita telah berjalan sebelum Kabupaten Kampar ditetapkan sebagai lokus stunting. Namun, dengan adanya penetapan lokus stunting pada 2019 dan didukung dengan adanya inovasi program spesifik lokal, diharapkan bisa menumbuhkan pemahaman

masyarakat mengenai stunting di semua level. Sejalan dengan hal ini, beberapa daerah juga memiliki program unggulan spesifik lokal dalam meningkatkan kesehatan balita. Sebagai contoh, Kabupaten Banggai memiliki program posyandu prakonsepsi, patroli air susu ibu, dan bentor posyandu (Pemkab Banggai, 2019); Kabupaten Gorontalo memiliki program lokal Saung Germas dan Syiar Germas (Pemkab Gorontalo, 2019); dan Desa Sukabungah Kabupaten Cianjur memiliki Program Serbuk Ketan (seribu untuk kesehatan) per rumah tangga dan Anjasmara (arisan jamban keluarga) (Pemkab Cianjur, 2019).

Upaya yang telah dilakukan melalui pelaksanaan program inovasi spesifik lokal dan terobosan dalam penanganan stunting di Kabupaten Kampar menunjukkan sudah terlaksananya koordinasi dimasyarakat, yaitu pada kelompok ibu kader desa, bidan, dan anak remaja khususnya wanita pada usia produktif yaitu dengan aksi pemberian tablet tambah darah bagi remaja putri khususnya yang putus sekolah. Namun upaya ini tidak hanya dilakukan sebatas *bussiness as usual* (BAU), perlu dibuat sebagai *best practice* dan perlu dikonvergensi dengan program dari sektor non kesehatan lainnya, seperti halnya program ini juga sejalan dengan program perbaikan yang dilakukan oleh negara lain yaitu India, Thailand, Peru, Brazil, dan Bangladesh. Negara-negara tersebut dapat menurunkan prevalensi stunting secara signifikan (Levinson, Balarajan, & Marini, 2013). Upaya ini juga perlu dikomunikasikan sampai ke tingkat desa sebagai institusi yang paling dekat dengan rumah tangga 1000 HPK ini.

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Perencanaan dan penganggaran program pencegahan stunting di Kabupaten Kampar sudah tersedia dan konsisten dengan arah dan kebijakan pembangunan yang tertuang dalam dokumen RPJMD Kabupaten Kampar 2017-2022 dan telah diintegrasikan ke dalam renstra perangkat daerah sebagai landasan operasional. Selain itu Kabupaten Kampar sudah memiliki program inovasi spesifik lokal daerah untuk penanganan stunting balita yaitu "*Gaduh Ancak, Ocu Mapan, GEMARIKAN, dan Posyandu Mobile*".

Pemerintahan daerah dapat mendorong desa untuk melakukan inovasi pencegahan stunting sesuai karakteristik spesifik di tempat tersebut dengan melibatkan berbagai elemen masyarakat, termasuk tokoh masyarakat setempat. Keterlibatan ninik mamak sebagai tokoh adat yang dijunjung tinggi masyarakat Kabupaten Kampar perlu dioptimalkan keterlibatannya dalam intervensi pencegahan stunting. Untuk lebih optimalnya koordinasi dilapangan diperlukan penguatan melalui Surat Keputusan Bupati, yang melibatkan Kepala Desa beserta perangkat Desa,.

Referensi

- Bappeda Kab. Kampar. (2017). *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Kampar Tahun 2017-2022: Rancangan Akhir*.
BPS Kabupaten Kampar. (2020). *Kabupaten Kampar dalam angka 2020*. Retrieved from

<https://kamparkab.bps.go.id/publication/2020/04/27/0b97e1254d6e5b8cf17edf6d/kabupaten-kampar-dalam-angka-2020.html>

- Dangour, A. D., Watson, L., Cumming, O., Boisson, S., Che, Y., Velleman, Y., ... Uauy, R. (2013). Interventions to improve water quality and supply, sanitation and hygiene practices, and their effects on the nutritional status of children. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2013(8). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009382.pub2>
- De Onis, M., Borghi, E., Arimond, M., Webb, P., Croft, T., Saha, K., ... Flores-Ayala, R. (2019). Prevalence thresholds for wasting, overweight and stunting in children under 5 years. *Public Health Nutrition*, 22(1), 175–179. <https://doi.org/10.1017/S1368980018002434>
- Gizaw, Z., & Worku, A. (2019). Effects of single and combined water, sanitation and hygiene (WASH) interventions on nutritional status of children: A systematic review and meta-analysis. *Italian Journal of Pediatrics*, 45(1). <https://doi.org/10.1186/s13052-019-0666-2>
- Kementerian Kesehatan RI. (2013a). *Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2013b). *Riskesdas dalam Angka Provinsi Riau 2013*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019a). *Laporan nasional Riskesdas 2018*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019b). *Laporan Pelaksanaan Integrasi Susenas Maret 2019 dan SSGBI Tahun 2019*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019c). *Laporan Provinsi Riau Riskesdas 2018*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019d). *Riset Evaluasi Program Nasional Percepatan Penanggulangan Stunting pada Kabupaten Prioritas*. Jakarta.
- Kementerian PPN/ Bappenas. (2018). *Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. Rencana Aksi Nasional dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting*. Retrieved from <https://www.bappenas.go.id>
- Levinson, F. J., Balarajan, Y., & Marini, A. (2013). *Addressing malnutrition multisectorally. What have we learned from recent international experience? Case studies from Peru, Brazil and Bangladesh*.
- Pemkab Banggai. (2019). *Implementasi Pencegahan dan Penanggulangan Stunting terintegrasi di Kabupaten Banggai*. Jakarta: Bappenas.
- Pemkab Cianjur. (2019). *Fasilitasi dan Advokasi Kualitas Layanan dalam Penurunan Stunting di Desa Sukabungah*. Jakarta: Bappenas.
- Pemkab Gorontalo. (2019). *Strategi Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Gorontalo*. Jakarta: Bappenas.
- Prendergast, A. J., & Humphrey, J. H. (2014). The stunting syndrome in developing countries. *Paediatrics and International Child Health*, 34(4), 250–265. <https://doi.org/10.1179/2046905514Y.0000000158>
- Wirth, J. P., Rohner, F., Petry, N., Onyango, A. W., Matji, J., Bailes, A., ... Woodruff, B. A. (2016). Assessment of the WHO Stunting Framework using Ethiopia as a case study. <https://doi.org/10.1111/mcn.12310>