

TULISAN HUKUM :

KEWENANGAN PEMERINTAH PUSAT DAN PEMERINTAH DAERAH DALAM PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING* DI WILAYAH PROVINSI JAWA BARAT



Sumber gambar: <https://www.djkn.kemenkeu.go.id/files/images/2022/08/Stunting.jpg>

I. PENDAHULUAN

Sudah menjadi pengetahuan umum, bahwa masa usia anak-anak di bawah lima tahun adalah masa-masa keemasan (*golden age*) bagi pertumbuhan anak. Pada masa tersebut anak-anak akan menyerap informasi dari lingkungan sekitarnya dan akan terekam lama dalam memorinya. Hal ini akan menentukan pola pikir dan perilakunya dimasa yang akan datang. Sehingga pada masa tersebut sangat penting untuk diberikan asupan nutrisi yang cukup serta stimulus atau rangsangan komunikasi, dan perilaku yang benar dari lingkungannya terutama orang tua dan keluarganya.¹ Apabila pemberian gizi, stimulus komunikasi dan karakter tersebut tidak cukup, maka anak tersebut bisa mengalami perlambatan pertumbuhan atau *stunting*, berat badan, tinggi badan, dan kemampuan motorik dan sensoriknya lebih rendah dari anak-anak lain pada usianya.²

Pemerintah Republik Indonesia mendefinisikan *stunting* sebagai gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.³ Sedangkan *World Health Organization* (WHO) sebagai lembaga internasional yang berada

¹ Wagino, "Program Penurunan *Stunting*, Apa Susahnya?" 2022, diakses pada 10 November 2023, (<https://www.djkn.kemenkeu.go.id/kpknl-ternate/baca-artikel/15305/Program-Penurunan-Stunting-Apa-Susahnya.html>).

² *Ibid.*,

³ Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan *Stunting*. Pasal 1 angka 1.

dibawah *United Nations* dan bergerak di bidang kesehatan memberikan definisi tentang *stunting* sebagai berikut:⁴

“Stunting is the impaired growth and development that children experience from poor nutrition, repeated infection, and inadequate psychosocial stimulation. Children are defined as stunted if their height-for-age is more than two standard deviations below the WHO Child Growth Standards median.”

Menurut WHO *stunting* pada masa kanak-kanak merupakan salah satu hambatan paling signifikan dalam upaya meningkatkan pembangunan manusia. *Stunting* mempunyai dampak jangka panjang pada individu dan masyarakat yaitu berkurangnya perkembangan kognitif dan fisik, berkurangnya produktivitas, kesehatan yang buruk, dan peningkatan risiko penyakit degeneratif seperti diabetes.⁵ Selain itu *stunting* juga meningkatkan risiko penurunan prestasi akademik, risiko obesitas, dan risiko rentan terhadap penyakit tidak menular.⁶

Selain menghambat perkembangan manusia, *stunting* juga sangat merugikan produktivitas dan pertumbuhan ekonomi. Para ekonom memperkirakan bahwa *stunting* dapat menurunkan *Gross Domestic Product* atau Produk Domestik Bruto (PDB) suatu negara hingga 3%.⁷ Sebastien Mary, dalam artikelnya yang berjudul *How Much Does Economic Growth Contribute to Child Stunting Reductions?* memperkirakan bahwa peningkatan satu poin persentase dalam prevalensi *stunting* pada anak akan mengakibatkan penurunan PDB suatu negara sebesar 0,4% per kapita. Sebaliknya untuk setiap peningkatan PDB per kapita sebesar 10% akan menurunkan jumlah anak prevalensi *stunting* sebesar 2,7%.⁸

Namun demikian tidak semua peneliti sependapat dengan kesimpulan diatas, Sebastian Vollmer dkk misalnya dalam artikelnya yang berjudul *Association between economic growth and early childhood undernutrition: evidence from 121 Demographic and Health Surveys from 36 low-income and middle-income countries*, yang melakukan penelitian selama 20 tahun terhadap 462.854 anak-anak berusia 0-35 bulan pada 36 negara

⁴ World Health Organization, *“Stunting in a Nutshell”* World Health Organization: Geneva, Switzerland, 2015, diakses pada 10 November 2023 (<https://www.who.int/news/item/19-11-2015-stunting-in-a-nutshell>).

⁵ WHO, *“Global Nutrition Targets 2025: Stunting Policy Brief”* Geneva: World Health Organization; 2014, Hal 1.

⁶ M.A.L Suratri, G. Putro, B. Rachmat, Nurhayati; Ristrini; N.E Pracoyo, A. Yulianto, A. Suryatma, M. Samsudin, Raharni, *“Risk Factors for Stunting Among Children Under Five Years in the Province of East Nusa Tenggara (NTT), Indonesia”*, Int. J. Environ. Res. Public Health 2023, 20, 1640. Hal 2.

⁷ WHO, *op.cit.*, Hal 2.

⁸ S. Mary, *“How Much Does Economic Growth Contribute to Child Stunting Reductions?”* *Economies* 2018, 6, 55. Hal 12.

menyimpulkan bahwa secara kuantitatif terdapat hubungan yang sangat kecil hingga nihil antara peningkatan PDB per kapita dan pengurangan stunting pada anak usia dini.⁹

Menurut Sebastien Mary biaya *stunting* rata-rata meliputi sekitar 13,5% dari total biaya hidup PDB per kapita di negara-negara berkembang. Selain itu, Sebastien Mary juga menemukan bahwa pertumbuhan ekonomi cukup berpihak pada masyarakat miskin, namun ia ragu bahwa pertumbuhan ekonomi merupakan kondisi yang cukup untuk mengurangi kekurangan gizi pada anak sehingga pengurangan *stunting* pada anak tidak bisa hanya bergantung pada pertumbuhan pendapatan namun juga memerlukan investasi nutrisi langsung.¹⁰

Hingga saat ini *stunting* masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. *Stunting* merupakan permasalahan yang terus terjadi di banyak negara berpendapatan rendah dan menengah. Menurut UNICEF/WHO dan *World Bank* jumlah anak *stunting* berada di angka sekitar 151 juta, menyumbang 22,2% anak-anak di dunia. Proporsi anak-anak yang mengalami *stunting* terkonsentrasi di negara-negara berpendapatan rendah (16%) dan berpendapatan menengah ke bawah (47%) dibandingkan dengan negara-negara berpendapatan menengah atas (27%) dan tinggi (10%). Sekitar 83,8 juta anak yang mengalami *stunting* tinggal di Asia, terutama di Asia Selatan dan Tenggara, sebanyak 58,7 juta di Afrika, dan 5,1 juta di Amerika Latin dan Karibia.¹¹

Berdasarkan data WHO, Indonesia merupakan negara dengan prevalensi *stunting* tertinggi ketiga di kawasan Asia Tenggara, dengan rata-rata prevalensi sebesar 36,4% pada tahun 2005-2017.¹² Sedangkan untuk tahun 2018, data *Basic Health Survey, Ministry of Health* (Survey Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan) menunjukkan adanya penurunan jumlah balita di Indonesia yang mengalami *stunting* yaitu sebesar 31%.¹³ Jika dibandingkan dengan negara berpendapatan menengah lainnya, Indonesia merupakan salah satu negara dengan prevalensi *stunting* yang tinggi. Sedangkan jika dibandingkan dengan negara-negara ASEAN, Indonesia masih memiliki frekuensi *stunting* yang lebih rendah dibandingkan

⁹ Vollmer, Harttgen K, Subramanyam M.A, Finlay J, Klasen S, Subramanian S.V, “*Association between economic growth and early childhood undernutrition: evidence from 121 Demographic and Health Surveys from 36 low-income and middle-income countries*” *Lancet Glob Health* 2014; Vol 2: e225–34. Hal 1.

¹⁰ Mary, S. *op.cit.*, Hal 12.

¹¹ Mulyaningsih T, Mohanty I, Widyaningsih V, Gebremedhin TA, Miranti R, Wiyono VH, “*Beyond personal factors: Multilevel determinants of childhood stunting in Indonesia*” *PLoS ONE* 16(11): e0260265, 2021, Hal 2.

¹² D.I. Yani, L. Rahayuwati, C.W.M. Sari, M. Komariah, S.R. Fauziah, “*Family Household Characteristics and Stunting: An Update Scoping Review*” *Nutrients* 2023, 15, 233, Hal 1.

¹³ Samosir O.B, Radjiman D.S, Aninditya F, “*Food consumption diversity and nutritional status among children aged 6-23 months in Indonesia: The analysis of the results of the 2018 Basic Health Research*” *PLoS ONE* 18(3): e0281426, 2023, Hal 2.

Myanmar (35%), namun masih lebih besar dibandingkan Vietnam (23%), Malaysia (17%), Thailand (16%), dan Singapura (4 %).¹⁴

Berdasarkan data hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022 yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia terhadap 334.848 bayi dan balita di 486 kabupaten/kota pada 33 provinsi di Indonesia diketahui tingkat *stunting* bayi dan balita di Indonesia pada tahun 2022 adalah sebesar 21,6%, angka ini turun drastis dibandingkan dengan angka *stunting* tahun 2013 (37,2%), tahun 2018 (30,8%) dan tahun 2021 (24,4%).¹⁵



Sumber gambar: Survei Status Gizi Indonesia Tahun 2022

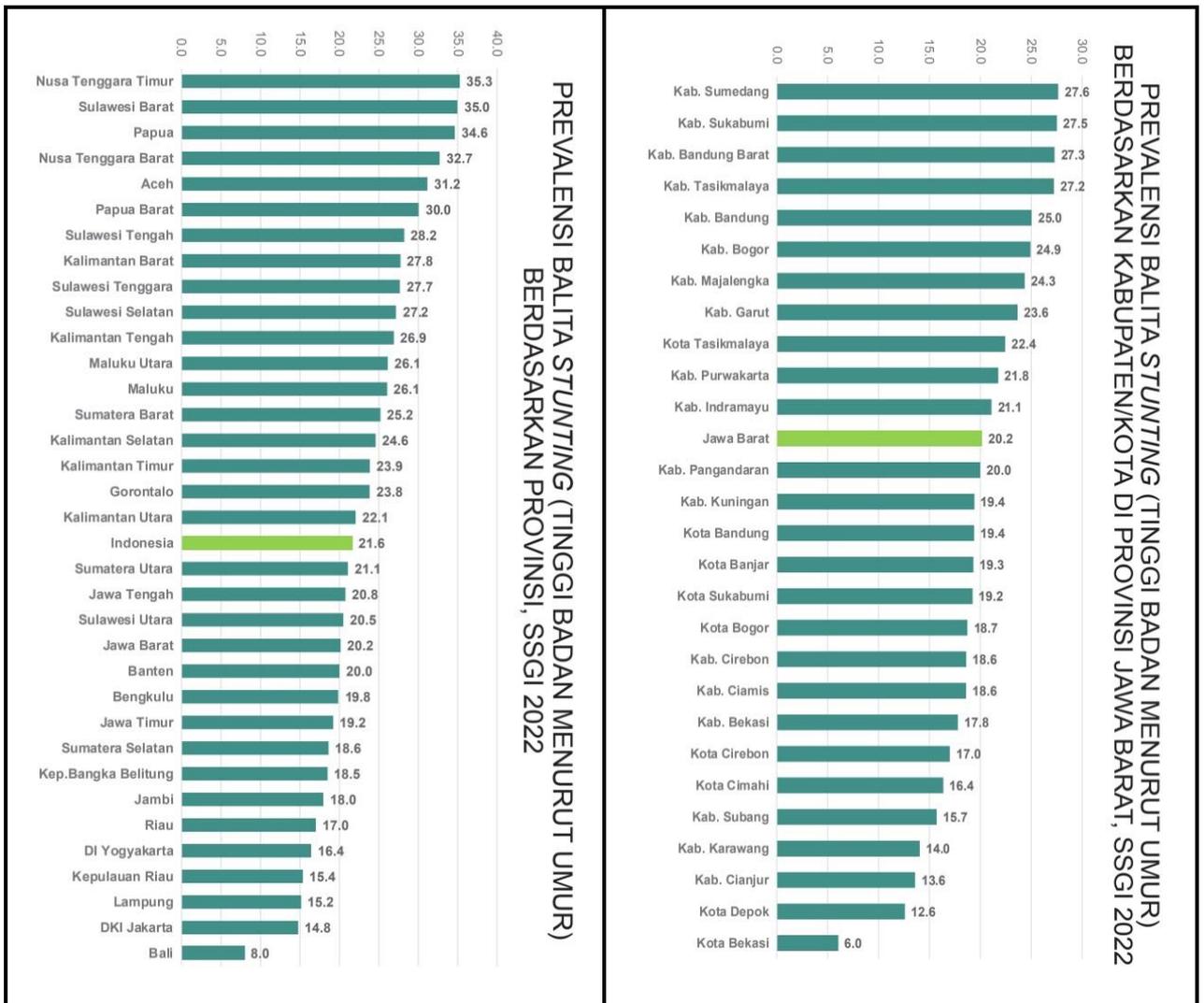
Data hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022 juga menunjukkan bahwa tingkat prevalensi balita *stunting* di wilayah Provinsi Jawa Barat yang mencapai 20,2%. Angka ini sedikit lebih rendah dibandingkan tingkat prevalensi balita *stunting* Indonesia (21,6%). Sedangkan jika dibandingkan dengan provinsi lainnya, tingkat prevalensi balita *stunting* Provinsi Jawa Barat lebih tinggi dibandingkan Provinsi DKI Jakarta (14,8%), Provinsi Yogyakarta (16,4%) dan Provinsi Jawa Timur (18,6%) namun lebih rendah jika dibandingkan dengan tingkat prevalensi balita *stunting* Provinsi Jawa Tengah (20,8%), Provinsi Kalimantan Timur (23,8%), dan Provinsi Sulawesi Selatan (27,2%). Tingkat prevalensi balita *stunting* terendah di Indonesia ada di wilayah Provinsi Bali yaitu sebesar 8,0 % sedangkan yang tertinggi ada di wilayah Provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 35,3%.¹⁶ Masih berdasar pada sumber yang sama, di tingkat kabupaten dan kota di wilayah Provinsi Jawa Barat tingkat prevalensi balita *stunting* tertinggi berada di wilayah Kabupaten Sumedang (27,6%) sedangkan yang terendah berada di wilayah Kota Bekasi (6%).¹⁷

¹⁴ M.A.L Suratri, dkk, *op.cit.*, Hal 1.

¹⁵ Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, “Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022” Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Hal 6.

¹⁶ *Ibid.*, Hal 9.

¹⁷ *Ibid.*, Hal 25.



Sumber gambar: Survei Status Gizi Indonesia Tahun 2022

Data lebih lanjut dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (DHS) tahun 2017 diketahui bahwa sebanyak 4,8% anak usia 6-23 bulan tidak diberi ASI dan tidak diberikan susu formula atau produk susu lainnya. Selain itu, sebanyak 25,9% anak tidak mengonsumsi lebih dari 3-4 jenis makanan pendamping ASI (ASI, susu formula, keju/*yogurt*, atau produk susu lainnya), dan sebanyak 44,5% anak tidak makan sesuai frekuensi minimal sesuai kebutuhan usianya, serta sebanyak 57,7% anak usia 6-23 bulan tidak menerima ketiga variasi praktik pemberian makan bayi dan anak kecil atau *Infant and Young Child Feeding (IYCF)*.¹⁸

Strategi Nasional Percepatan Pencegahan *Stunting* tahun 2018-2024 menetapkan bahwa inisiatif percepatan pencegahan *stunting* dilaksanakan di seluruh kabupaten/kota. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) setiap tahunnya menentukan tahapan pemekaran dan prioritas kabupaten/kota yang ditetapkan dalam Rencana Kerja Pemerintah. Pada tahap pertama tahun 2018, Pemerintah memprioritaskan pelaksanaan intervensi di 100 kabupaten/kota. Selanjutnya pada tahap kedua tahun 2019, pelaksanaan

¹⁸ *Op. Cit*, Samosir O.B. dkk, Hal 2-3.

intervensi dilakukan terhadap 160 kabupaten/kota tambahan. Pada tahap ketiga (2020–2023), seluruh kabupaten dan kota secara bertahap akan diikutsertakan.¹⁹ Adapun bentuk intervensi yang dilakukan oleh Pemerintah sesuai Strategi Nasional Percepatan Pencegahan *Stunting* tahun 2018-2024 adalah intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif.²⁰

Intervensi gizi spesifik dilakukan terhadap ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan, serta anak usia 24-59 bulan. Terhadap Ibu hamil dilakukan intervensi sebagai berikut: pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dari kelompok miskin; suplementasi tablet tambah darah; suplementasi kalsium pemeriksaan kehamilan; perlindungan dari malaria dan pencegahan HIV. Sedangkan terhadap Ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan dilakukan intervensi sebagai berikut: promosi dan konseling menyusui; promosi dan konseling pemberian makan bayi dan anak (PMBA); tata laksana gizi buruk akut; pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang akut; pemantauan pertumbuhan; suplementasi kapsul vitamin A; suplementasi taburia imunisasi; suplementasi zinc untuk pengobatan diare; manajemen terpadu balita sakit (MTBS); dan pencegahan kecacangan. Sementara terhadap anak usia 24-59 bulan dilakukan intervensi berupa: tata laksana gizi buruk akut; pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang akut; pemantauan pertumbuhan; suplementasi kapsul vitamin; supementasi taburia; suplementasi zinc untuk pengobatan diare; manajemen terpadu balita sakit (MTBS); dan pencegahan kecacangan.²¹

Intervensi gizi sensitif dilakukan dengan peningkatan penyediaan air minum dan sanitasi, peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan, peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan dan gizi ibu dan anak serta peningkatan akses pangan bergizi. Peningkatan penyediaan air minum dan sanitasi dilakukan dengan peningkatan akses air minum yang aman dan akses sanitasi yang layak. Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan dilakukan dengan peningkatan akses pelayanan keluarga berencana (KB); akses jaminan kesehatan (JKN); dan akses bantuan uang tunai untuk keluarga kurang mampu (PKH). Peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan dan gizi ibu dan anak dilakukan dengan cara meningkatkan penyebarluasan informasi melalui berbagai media; penyediaan konseling perubahan perilaku antar pribadi; penyediaan konseling pengasuhan untuk orang tua; akses Pendidikan anak usia dini (PAUD) dan pemantauan tumbuh-kembang anak; penyediaan konseling kesehatan dan reproduksi untuk remaja serta pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak. Peningkatan akses

¹⁹ A. Prasetyo, N. Noviana, W. Rosdiana, M.A. Anwar, Hartiningsih; Hendrixon; B.P. Harwijayanti, M. Fahlevi, “*Stunting Convergence Management Framework through System Integration Based on Regional Service Governance*” *Sustainability* 2023, 15, 1821, Hal 2, (<https://www.mdpi.com/2071-1050/15/3/1821>).

²⁰ Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, “Strategi Nasional Percepatan Pencegahan *Stunting* 2018-2024” Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia, 2019, Hal 11-12 (https://www.tnp2k.go.id/filemanager/files/Rakornis%202018/Sesi%201_01_RakorStuntingTNP2K_Stranas_22Nov2018.pdf).

²¹ *Ibid.*

pangan bergizi dilakukan dengan meningkatkan akses bantuan pangan non tunai (BPNT) untuk keluarga kurang mampu; akses fortifikasi bahan pangan utama (garam, tepung terigu, minyak goreng); akses kegiatan kawasan rumah pangan lestari (KRPL) serta penguatan regulasi mengenai label dan iklan pangan.²²

Dalam rangka pencegahan dan penurunan *stunting* perlu adanya koordinasi lintas sektor yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan seperti pemerintah pusat, pemerintah daerah, dunia usaha, masyarakat umum, dan lainnya. Presiden dan Wakil Presiden sendiri telah berkomitmen untuk memimpin langsung upaya percepatan penurunan angka prevalensi *stunting* sehingga penurunan *stunting* dapat terjadi secara merata di seluruh wilayah Indonesia. Namun demikian agar program pencegahan dan penurunan *stunting* dapat berjalan efektif dan efisien tentunya perlu ada pembagian kerja antara pemerintah pusat, pemerintah daerah, dunia usaha, masyarakat umum, dan pihak yang berkepentingan lainnya.

II. PERMASALAHAN

Berdasarkan uraian sebagaimana tersebut di atas, Tulisan Hukum ini akan membahas mengenai “Bagaimanakah Kewenangan Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah Dalam Percepatan Penurunan *Stunting* Di wilayah Provinsi Jawa Barat?”

III. PEMBAHASAN

A. Dasar Hukum

Saat ini pemerintah telah memiliki beberapa dasar hukum yang cukup kuat untuk melakukan perbaikan status gizi balita dan anak-anak dalam rangka percepatan pencegahan *stunting* yang tercermin peraturan perundang-undangan berikut ini:

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan meliputi di antaranya arah dan tujuan perbaikan gizi masyarakat. Tujuan tersebut adalah meningkatkan mutu gizi perorangan dan masyarakat, melalui²³:
 - a. Perbaikan pola konsumsi makanan yang beragam, bergizi seimbang, dan aman;
 - b. Peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi yang sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi; dan
 - c. Peningkatan sistem kewaspadaan dan peringatan dini terhadap kerawanan pangan dan gizi.
2. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan *Stunting*, yang memuat lima pilar dalam Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting*.

²² *Ibid.*

²³ Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pasal 64 ayat (1) dan (2).

3. Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB). Upaya percepatan perbaikan gizi merupakan bagian dari TPB tujuan dua yaitu mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan nutrisi yang lebih baik dan mendukung pertanian berkelanjutan.²⁴
4. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024, memuat indikator dan target pencegahan *stunting* sebagai sasaran pembangunan nasional.
5. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 8 Tahun 2019 tentang RPJMD Provinsi Jawa Barat 2018-2023 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 8 tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 8 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2018-2023, memuat indikator dan target pencegahan *stunting* di wilayah Provinsi Jabar.
6. Peraturan Gubernur Provinsi Jawa Barat Nomor 107 Tahun 2020 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* di Daerah Provinsi Jawa Barat, memuat Rencana Aksi Daerah (RAD) dalam rangka Percepatan Penurunan *Stunting*;

Di dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan disebutkan bahwa tanggung jawab pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan masyarakat atas pemenuhan gizi keluarga miskin dan dalam situasi darurat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Selain itu juga pemerintah pusat, pemerintah daerah, keluarga, dan masyarakat berkewajiban melakukan upaya bersama untuk mencapai status gizi yang baik.²⁵ Upaya perbaikan gizi dilakukan melalui surveilans gizi, pendidikan gizi, tala laksana gizi, dan suplementasi gizi. Tata laksana gizi adalah rangkaian tindakan yang bertujuan untuk perbaikan atau pemulihan pada gagal tumbuh, berat badan kurang, gizi kurang, gizi buruk, *stunting*, gizi berlebih, dan defisiensi mikronutrien serta masalah gizi akibat penyakit. Suplementasi gizi dilakukan untuk memenuhi kecukupan gizi masyarakat dengan prioritas kepada bayi dan balita, anak sekolah, remaja perempuan, ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, dan pekerja wanita.²⁶

Untuk tahun 2024 pemerintah menetapkan target penurunan prevalensi *stunting* menjadi sebesar 14,4% dari sebelumnya 27,7% pada tahun 2019.²⁷ Dalam rangka mencapai target tersebut pemerintah berkomitmen untuk memberikan pendanaan dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) sebesar Rp.187,1 Triliun.²⁸ Adapun

²⁴ Lampiran Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan, Tujuan Global II.

²⁵ *Op.Cit.*, Pasal 65 ayat (4) dan ayat (6).

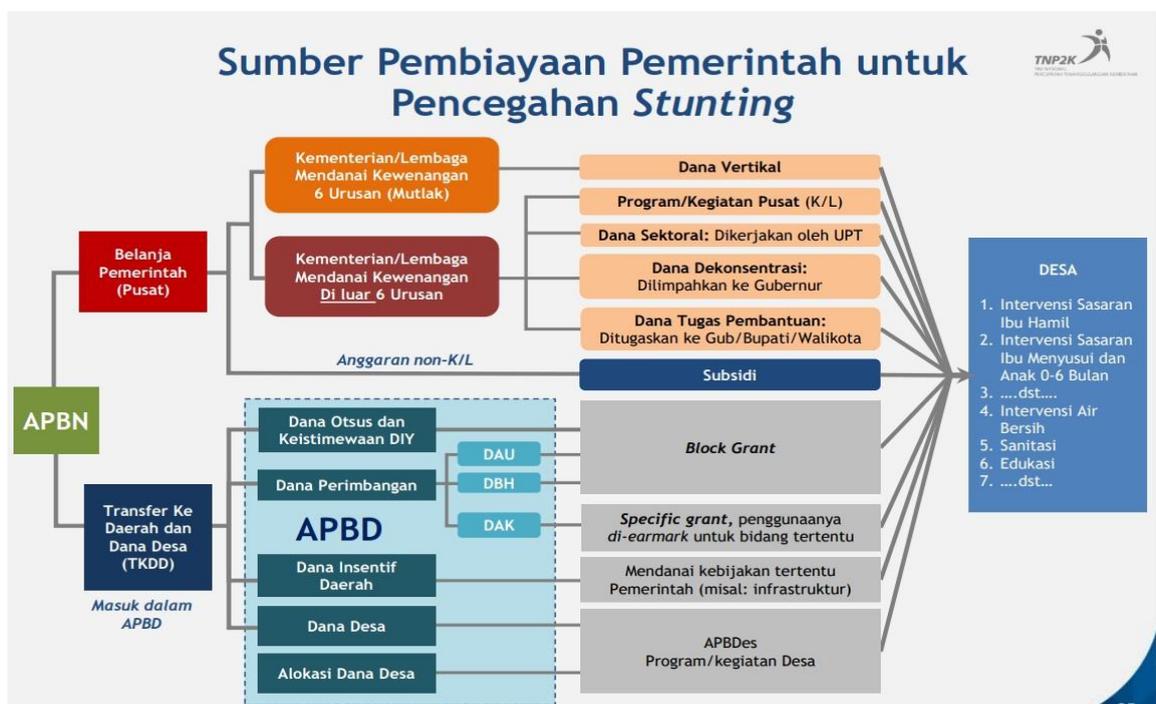
²⁶ *Ibid.*, Pasal 66 ayat (1), ayat (4) dan ayat (5).

²⁷ Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024, Lampiran I, Hal. IV.18.

²⁸ *Ibid.*, Lampiran II, Hal. 32.

kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan Pemerintah untuk mencapai target tersebut adalah dengan:²⁹

1. Pemberian Makanan Tambahan (PMT), suplementasi gizi mikro, serta Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Kementerian Kesehatan (Kemenkes), pelayanan Keluarga Berencana (KB) berkualitas di fasilitas kesehatan (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional/BKKBN);
2. Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Holistik-Integratif & kelas pengasuhan (Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi/Kemendikbud);
3. Penyediaan akses air minum & penyediaan akses sanitasi (air limbah domestik) layak (Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat/PUPR); dan
4. Bantuan operasional kesehatan (Dana Alokasi Khusus Kesehatan/DAK Kesehatan).



Sumber gambar: Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024

Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* (Perpres 72 Tahun 2021) mengatur bahwa dalam rangka percepatan penurunan *stunting*, pemerintah menetapkan strategi nasional percepatan penurunan *stunting* yang bertujuan untuk menurunkan prevalensi *stunting*, meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga, menjamin pemenuhan asupan gizi, memperbaiki pola asuh, meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan dan meningkatkan akses air minum dan sanitasi.³⁰ Perpres 72 Tahun 2021 juga menetapkan lima pilar dalam strategi nasional percepatan

²⁹ *Ibid.*

³⁰ Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan *Stunting*, Pasal 2.

penurunan *stunting*, yaitu peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan di kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, dan pemerintah desa, peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat, peningkatan konvergensi intervensi spesifik dan intervensi sensitif di kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, dan pemerintah desa, peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat dan penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi.³¹

Dalam pelaksanaan strategi nasional percepatan penurunan *stunting*, disusun rencana aksi nasional melalui pendekatan keluarga berisiko *stunting*. Rencana aksi nasional terdiri atas kegiatan prioritas yang paling sedikit mencakup penyediaan data keluarga berisiko *stunting*, pendampingan keluarga berisiko *stunting*, pendampingan semua calon pengantin/calon pasangan usia subur (PUS), surveilans keluarga berisiko *stunting* dan audit kasus *stunting*.³² Strategi nasional percepatan penurunan *stunting* dan rencana aksi nasional menjadi acuan bagi kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, pemerintah desa, dan pemangku kepentingan dalam rangka menyelenggarakan percepatan penurunan *stunting*. Dalam rangka percepatan penurunan *stunting* tersebut, masing-masing pihak melaksanakan program dan kegiatan penguatan perencanaan dan penganggaran, peningkatan kualitas pelaksanaan, peningkatan kualitas pemantauan, evaluasi dan pelaporan dan peningkatan kapasitas sumber daya manusia.³³

B. Kewenangan Pemerintah dalam Percepatan Penurunan *Stunting*

Dalam rangka percepatan penurunan *stunting*, semua pihak, baik kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, pemerintah desa, dan pemangku kepentingan saling berkoordinasi dan bekerja sama sesuai kewenangan masing-masing. Semua pihak dapat saling melibatkan satu sama lain secara konvergen dan terintegrasi.³⁴ Koordinasi penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting* dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Koordinasi Penyelenggaraan di Tingkat Pusat

Dalam rangka koordinasi penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting* di tingkat pusat dibentuk Tim Percepatan Penurunan *Stunting* yang memiliki tugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan percepatan

³¹ *Ibid.*, Pasal 6 Angka 2.

³² *Ibid.*, Pasal 8.

³³ *Ibid.*, Pasal 10.

³⁴ *Ibid.*, Pasal 13.

penurunan *stunting* secara efektif, konvergen dan terintegrasi dengan melibatkan lintas sektor di tingkat pusat dan daerah. Tim ini terdiri dari pengarah dan pelaksana.³⁵

a. Pengarah memiliki tugas untuk:³⁶

- 1) memberikan arahan terkait penetapan kebijakan penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting*;
- 2) memberikan pertimbangan, saran dan rekomendasi dalam penyelesaian kendala dan hambatan penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting*; dan
- 3) melaporkan penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting* kepada Presiden 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

b. Pelaksana memiliki tugas untuk:³⁷

- 1) menyiapkan perumusan rencana aksi nasional penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting*;
- 2) melakukan koordinasi, sinkronisasi dan integrasi program dan kegiatan percepatan penurunan *stunting* kementerian dan lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, pemerintah desa dan pemangku kepentingan;
- 3) menyiapkan perumusan penyelesaian kendala dan hambatan Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) dalam penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting*;
- 4) mengoordinasikan pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting*;
- 5) mengoordinasikan peningkatan kapasitas kelembagaan dan sumber daya manusia kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, dan pemerintah desa dalam penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting*; dan
- 6) mengoordinasikan peningkatan kerja sama dan kemitraan dengan pemangku kepentingan dalam penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting*.

Susunan keanggotaan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Pusat terdiri atas:³⁸

a. Pengarah

- 1) Ketua : Wakil Presiden Republik Indonesia
- 2) Wakil Ketua :
 - a) Bidang pelaksanaan:
Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan.

³⁵ *Ibid.*, Pasal 15.

³⁶ *Ibid.*, Pasal 16.

³⁷ *Ibid.*, Pasal 17.

³⁸ *Ibid.*, Pasal 18.

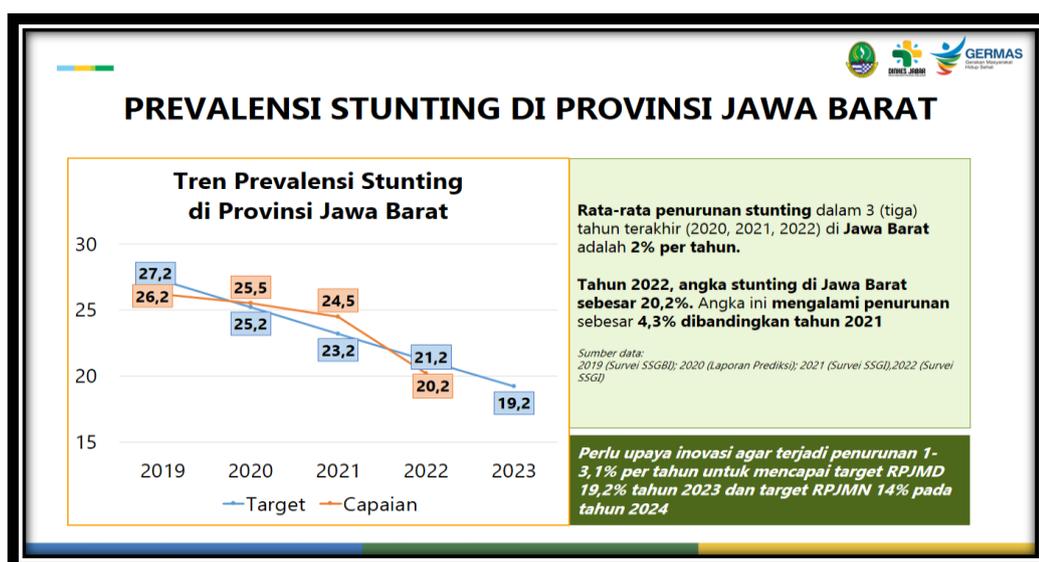
- b) Bidang perencanaan, pemantauan dan evaluasi:
Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.
 - c) Bidang pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan pemerintah daerah:
Menteri Dalam Negeri.
- 3) Anggota :
- a) Menteri Kesehatan
 - b) Menteri Keuangan
 - c) Menteri Sosial
 - d) Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi;
 - e) Menteri Agama;
 - f) Menteri Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat;
 - g) Menteri Sekretaris Negara; dan
 - h) Kepala Staf Kepresidenan.
- b. Pelaksana
- 1) Ketua : Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
 - 2) Wakil Ketua :
 - a) Bidang perencanaan, pemantauan, dan evaluasi:
Pejabat Pimpinan Tinggi Madya Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.
 - b) Bidang koordinasi, sinkronisasi, pengendalian, dan pengawalan pelaksanaan:
Pejabat Pimpinan Tinggi Madya Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan.
 - c) Bidang koordinasi Intervensi Spesifik:
Pejabat Pimpinan Tinggi Madya Kementerian Kesehatan.
 - d) Bidang koordinasi pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan Pemerintah Daerah:
Pejabat Pimpinan Tinggi Madya Kementerian Dalam Negeri.
 - e) Bidang advokasi dan komitmen kepemimpinan:
Pejabat Pimpinan Tinggi Madya Sekretariat Wakil Presiden Kementerian Sekretariat Negara.

2. Koordinasi Penyelenggaraan di Tingkat Provinsi.

Dalam rangka menyelenggarakan percepatan penurunan *stunting* di tingkat provinsi, gubernur menetapkan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Tingkat Provinsi. Tim ini bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan

percepatan penurunan *stunting* secara efektif, konvergen, dan terintegrasi dengan melibatkan lintas sektor di tingkat provinsi.³⁹

Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Tingkat Provinsi adalah tim yang mengkoordinasikan pencegahan dan penurunan kematian ibu, kematian bayi, dan *stunting* yang melaksanakan penyelenggaraan penurunan *stunting* di Daerah Provinsi Jawa Barat serta pembinaan dan pengawasan penurunan *stunting* di daerah kabupaten/kota.⁴⁰ Perencanaan percepatan penurunan *stunting* dilaksanakan melalui penyusunan Rencana Aksi Daerah yang disusun oleh Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Tingkat Provinsi yang terdiri dari perangkat daerah serta instansi terkait lainnya sesuai kebutuhan. Rencana Aksi Daerah menjadi pedoman dalam perencanaan dan pelaksanaan percepatan penurunan *stunting*.⁴¹



Sumber gambar: Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2023

Pemerintah Provinsi Jawa Barat telah menetapkan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* melalui Keputusan Gubernur Jawa Barat Nomor 441-05/Kep.829-Bapp/2021 tanggal 22 Desember 2021 tentang Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Daerah Provinsi Jawa Barat, dengan susunan sebagai berikut:⁴²

- a. Ketua : Wakil Gubernur Jawa Barat
Tugas Ketua Tim Percepatan Penurunan *Stunting* adalah memberikan arahan dalam penyusunan arah kebijakan, koordinasi, strategi percepatan penurunan *stunting* di Provinsi Jawa Barat, memberikan pertimbangan, saran dan rekomendasi dalam penyelesaian kendala dan hambatan penyelenggaraan

³⁹ *Ibid.*, Pasal 20.

⁴⁰ Peraturan Gubernur Provinsi Jawa Barat Nomor 107 Tahun 2020 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* di Daerah Provinsi Jawa Barat, Pasal 1 angka 14.

⁴¹ *Ibid.*, Pasal 5.

⁴² Keputusan Gubernur Jawa Barat Nomor 441-05/Kep.829-Bapp/2021 tanggal 22 Desember 2021 tentang Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Daerah Provinsi Jawa Barat, Lampiran I dan Lampiran II.

percepatan penurunan *stunting* dan menyampaikan laporan penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting* kepada gubernur 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

- b. Wakil : 1. Sekretaris Daerah Provinsi Jawa Barat
Ketua : 2. Ketua TP-PKK Provinsi Jawa Barat

Tugas Wakil Ketua Tim adalah membantu Ketua dalam memberikan arahan dalam penyusunan arah kebijakan, koordinasi, strategi percepatan penurunan *stunting* di Provinsi Jawa Barat, membantu Ketua dalam memberikan pertimbangan, saran dan rekomendasi dalam penyelesaian kendala dan hambatan penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting*, membantu Ketua dalam menyampaikan laporan percepatan penurunan *stunting* 2 kali dalam 1 tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan, mewakili Ketua untuk melaksanakan tugas dan fungsi Pembina, apabila berhalangan dan memberikan Pengarahan Teknis dalam percepatan penurunan *stunting* di Provinsi Jawa Barat.

- c. Ketua : Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Pemerintah
Harian Daerah Provinsi Jawa Barat.

Tugas Ketua Harian adalah memimpin kegiatan Divisi dalam koordinasi, fasilitasi, sosialisasi, penyusunan, pelaksanaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan percepatan penurunan *stunting* di Provinsi Jawa Barat.

- d. Wakil : 1. Kepala Dinas Kesehatan Pemerintah Daerah Provinsi Jawa
Ketua Barat
Harian : 2. Kepala Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan
Anak, dan KB Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat
3. Kepala Perwakilan BKKBN Pemerintah Daerah Provinsi
Jawa Barat

Tugas Wakil Ketua Harian adalah membantu Ketua Harian dalam teknis koordinasi, fasilitasi, sosialisasi, penyusunan, pelaksanaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan percepatan penurunan *stunting* di Provinsi Jawa Barat dan mewakili Ketua Harian untuk melaksanakan tugas dan fungsi Ketua, apabila berhalangan.

- e. Sekretaris : 1. Kepala Biro Kesejahteraan Masyarakat Sekretariat Daerah
Provinsi Jawa Barat
2. Sekretaris Dinas Kesehatan Pemerintah Daerah Provinsi
Jawa Barat
3. Sekretaris Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan
Anak, dan KB Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat

Tugas Sekretaris adalah membantu Ketua Harian dalam melaksanakan Teknis koordinasi, fasilitasi, sosialisasi, penyusunan, pelaksanaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan percepatan penurunan *stunting* di Provinsi Jawa Barat yang dilaksanakan oleh Divisi.

3. Koordinasi Penyelenggaraan di Tingkat Kabupaten/Kota

Dalam rangka menyelenggarakan percepatan penurunan *stunting* di tingkat kabupaten/kota, bupati/wali kota menetapkan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Tingkat Kabupaten/Kota. Tim ini bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting* di tingkat kabupaten/kota dan kecamatan.⁴³ Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Tingkat Kabupaten/Kota terdiri atas perangkat daerah dan pemangku kepentingan, termasuk Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP-PKK). Susunan keanggotaan timnya disesuaikan dengan kebutuhan pemerintah daerah kabupaten/kota.⁴⁴

Sebagai contoh untuk Kabupaten Majalengka, Bupati Majalengka telah menetapkan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Kabupaten Majalengka dengan Keputusan Bupati Nomor KS.02.00.00/KEP.294-DP3AKB/2022 tanggal 13 April 2022, dengan susunan tim pelaksana sebagai berikut:⁴⁵

- a. Ketua : Wakil Bupati Majalengka

Ketua Pelaksana bertugas untuk mengkoordinasikan dan memastikan percepatan penurunan *stunting* untuk mencapai target penurunan *stunting* melalui, mengkoordinasikan dan mengendalikan pelaksanaan seluruh kegiatan percepatan penurunan *stunting* di tingkat kabupaten/kota, kecamatan dan desa, merumuskan strategi dan kebijakan pelaksanaan program kerja di seluruh tingkat pelaksanaan percepatan penurunan *stunting* dalam mencapai target yang telah ditetapkan, mengoptimalkan peran dan fungsi ketua bidang agar tercapat efisiensi dan efektifitas organisasi, mewakili Tim Percepatan Penurunan *Stunting* untuk membuat persetujuan/kesepakatan dengan pihak lain setelah mendapatkan kesepakatan dalam rapat tim di tingkat kabupaten, memimpin rembuk *stunting* kabupaten 1 kali dalam 1 tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

- b. Wakil Ketua : 1. Sekretaris Daerah Kabupaten Majalengka
2. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Penelitian dan Pengembangan Kabupaten Majalengka
3. Ketua Tim Penggerak PKK Kabupaten Majalengka

Wakil Ketua Pelaksana bertugas untuk melaksanakan tugas-tugas Ketua Pelaksana apabila berhalangan dan membantu Ketua Pelaksana dalam merumuskan strategi dan kebijakan dalam pelaksanaan program

⁴³ *Op. Cit*, Perpres Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan *Stunting*, Pasal 21.

⁴⁴ *Ibid.*,

⁴⁵ Keputusan Bupati Majalengka Nomor KS.02.00.00/KEP.294-DP3AKB/2022 tanggal 13 April 2022 tentang Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Kabupaten Majalengka, Lampiran I dan Lampiran II.

kerja pelaksanaan percepatan penurunan *stunting* kabupaten dalam mencapai target yang telah ditetapkan.

- c. Sekretaris : Kepala Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana

Sekretaris Pelaksana bertugas untuk membuat dan mengesahkan keputusan dan kebijakan bersama-sama dengan Ketua dalam bidang administrasi dan penyelenggaraan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* kabupaten, mengkoordinasikan penyelenggaraan bidang administrasi dan tata kerja kelembagaan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* kabupaten/kota dan melakukan koordinasi antar bidang dan antar kelembagaan, merumuskan dan mengusulkan peraturan dan ketentuan organisasi di bidang administrasi dan tata kerja untuk menjadi kebijakan organisasi, mengawasi seluruh penyelenggaraan aktivitas Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Kabupaten/Kota di bidang administrasi dan tata kerja serta menghadiri rapat-rapat, memfasilitasi kebutuhan jaringan kerja internal organisasi antar bidang, membuat laporan periodik kegiatan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Kabupaten, melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Ketua Pelaksana sesuai dengan kepentingan dan perkembangan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Kabupaten.

4. Koordinasi Penyelenggaraan di Tingkat Desa/Kelurahan

Dalam rangka menyelenggarakan percepatan penurunan *stunting* di tingkat desa/kelurahan, kepala desa/lurah menetapkan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Tingkat Desa/Kelurahan. Tim ini bertugas mengkoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting* di tingkat desa/kelurahan.⁴⁶ Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Tingkat Desa/Kelurahan melibatkan:⁴⁷

- a. Tenaga kesehatan paling sedikit mencakup bidan, tenaga gizi, dan tenaga kesehatan lingkungan;
- b. Penyuluh Keluarga Berencana dan/atau Petugas Lapangan Keluarga Berencana;
- c. Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP-PKK); dan
- d. Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD) dan/ atau Sub-PPKBD/ Kader Pembangunan Manusia (KPM), kader, dan/atau unsur masyarakat lainnya.

Susunan keanggotaan timnya disesuaikan dengan kebutuhan pemerintah daerah desa/kelurahan. Sebagai contoh untuk Desa Banjaran Kecamatan Sumberjaya Kabupaten Majalengka, telah ditetapkan Tim Percepatan Penurunan *Stunting*

⁴⁶ *Op.Cit.* Perpres Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan *Stunting*, *op.cit.*, Pasal 22.

⁴⁷ *Ibid*

Tingkat Desa dengan Keputusan Kepala Desa Banjaran Nomor 07 Tahun 2022 tanggal 21 April 2022, dengan susunan tim pelaksana sebagai berikut:⁴⁸

- a. Pengarah : Kepala Desa Banjaran
Tugas Pengarah Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Desa adalah memberikan arahan dalam pelaksanaan kebijakan, rencana, program, dan kegiatan percepatan penurunan *stunting* di tingkat desa, mempertimbangkan saran dan rekomendasi dalam penyelesaian kendala dan hambatan penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting* di tingkat desa, melakukan rapat dengan pelaksana 1 kali dalam 1 bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan dan melaporkan penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting* kepada Ketua Pelaksana TPPS Kecamatan 2 kali dalam 1 tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- b. Ketua : Ketua TP PKK Desa Banjaran
Tugas Ketua Pelaksana Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Desa adalah mengkoordinasikan pelaksanaan seluruh kegiatan percepatan penurunan *stunting* desa dengan tim pendamping keluarga, mengoptimalkan peran dan fungsi koordinator-koordinator bidang agar tercapai efisiensi dan efektivitas organisasi, bertanggung jawab terhadap keputusan rapat dan pelaksanaan program kerja percepatan penurunan *stunting* desa dengan tim pendamping keluarga, memimpin rapat-rapat baik rapat khusus maupun rapat umum yang diikuti oleh semua unsur TPPS di tingkat desa, mewakili TPPS untuk membuat persetujuan atau kesepakatan dengan pihak lain setelah mendapatkan kesepakatan dalam rapat TPPS di tingkat desa, mewakili TPPS untuk menghadiri agenda pertemuan atau kegiatan lain terkait percepatan penurunan *stunting*, memimpin mini loka karya desa 1 kali dalam sebulan dan memimpin rembuk *stunting* desa 1 kali dalam setahun.
- c. Wakil Ketua : Sekretaris Desa Banjaran
Tugas Wakil Ketua Pelaksana adalah melaksanakan tugas-tugas Ketua Pelaksana apabila berhalangan dan membantu Ketua Pelaksana dalam pelaksanaan program kerja pelaksanaan percepatan penurunan *stunting* desa dalam mencapai target yang telah ditetapkan.
- d. Sekretaris : Pos KB Desa Banjaran
Tugas Sekretaris Pelaksana adalah mengkoordinasikan penyelenggaraan bidang administrasi dan tata kerja kelembagaan TPPS desa dan melakukan koordinasi antar bidang dan antar kelembagaan, merumuskan dan mengusulkan peraturan dan ketentuan organisasi bidang administrasi dan tata kerja untuk menjadi kebijakan, mengawasi seluruh aktivitas TPPS desa di bidang administrasi dan tata kerja serta menghadiri rapat-rapat, memfasilitasi kebutuhan jaringan kerja internal organisasi antar

⁴⁸ Keputusan Kepala Desa Banjaran Nomor 07 Tahun 2022 tanggal 21 April 2022 tentang Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Desa Banjaran Kecamatan Sumberjaya Kabupaten Majalengka, Diktum Ketiga dan Lampiran.

bidang,,membuat laporan periodik kegiatan TPPS desa dan melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Ketua Pelaksana.

- e. Anggota :
1. Ketua Badan Permusyawaratan Desa.
 2. Ketua Lembaga Pemberdayaan Masyarakat.
 3. Babinsa Desa Banjaran.
 4. Babinmas Desa Banjaran.
 5. Kaur Tata Usaha dan Umum Desa Banjaran.
 6. Kaur Keuangan Desa Banjaran.
 7. Kaur Perencanaan Desa Banjaran.
 8. Kepala Seksi Pemerintahan Desa Banjaran.
 9. Kepala Seksi Kesejahteraan Desa Banjaran.
 10. Kepala Seksi Pelayanan Desa Banjaran.
 11. Kepala Dusun Desa Banjaran.
 12. Ketua Karang Taruna Desa Banjaran.
 13. Ketua Bumdes Desa Banjaran.
 14. Tokoh Agama Banjaran.
 15. Tokoh Masyarakat Banjaran.

C. Kerja Sama dan Kemitraan Pemerintah dalam Percepatan Penurunan *Stunting*

Menurut Perpres Tahun 2021, pelaksana pada tim percepatan penurunan *stunting* memiliki tugas untuk mengoordinasikan kerja sama dan kemitraan dengan pemangku kepentingan dalam program percepatan penurunan *stunting*. Yang dimaksud pemangku kepentingan adalah orang perseorangan, masyarakat, akademisi, organisasi profesi, dunia usaha, media massa, organisasi masyarakat sipil, perguruan tinggi, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan mitra pembangunan, yang terkait dengan percepatan penurunan *stunting*.⁴⁹

Di dalam Keputusan Gubernur Jawa Barat Nomor 441-05/Kep.829-Bapp/2021 tentang Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Daerah Provinsi Jawa Barat, terdapat satu divisi yang bergerak di bidang kerja sama yaitu Divisi Kemitraan. Koordinator divisi ini adalah Kepala Bagian Kerja Sama pada Biro Pemerintahan dan Otonomi Daerah Sekretariat Daerah Provinsi Jawa Barat, dengan anggota divisi sebagai berikut:⁵⁰

1. Kepala Bagian Kesejahteraan Rakyat Pelayanan Dasar pada Biro Kesejahteraan Rakyat Sekretariat Daerah Provinsi Jawa Barat.
2. Kepala Bagian Perundang-undangan pada Biro Hukum dan Hak Asasi Manusia Sekretariat Daerah Provinsi Jawa Barat.
3. Kepala Subbagian Kesehatan pada Biro Kesejahteraan Rakyat Sekretariat Daerah Provinsi Jawa Barat.
4. Ketua Pokja Bunda PAUD Provinsi Jawa Barat.

⁴⁹ *Op.Cit.* Perpres Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*, Pasal 1 angka 10 dan Pasal 17.

⁵⁰ *Op.Cit.* Keputusan Gubernur Jawa Barat Nomor 441-05/Kep.829-Bapp/2021 tentang Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Daerah Provinsi Jawa Barat, Lampiran I.

5. Ketua Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Provinsi Jawa Barat.
6. Ketua Ikatan Bidan Indonesia (IBI) Provinsi Jawa Barat.
7. Ketua Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI) Provinsi Jawa Barat.
8. Ketua Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI) Provinsi Jawa Barat.
9. Ketua Himpunan Ahli Kesehatan Lingkungan (HAKLI) Provinsi Jawa Barat.
10. Ketua Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI) Provinsi Jawa Barat.
11. Ketua Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) Provinsi Jawa Barat.
12. Ketua Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) Provinsi Jawa Barat.
13. Ketua Perkumpulan Perinatologi Indonesia (PERINASIA) Provinsi Jawa Barat.
14. Ketua Pimpinan Wilayah Aisyiyah Jawa Barat.
15. Ketua Pimpinan Wilayah Nasyiatul Aisyiyah Jawa Barat.
16. Ketua Pimpinan Wilayah Muslimat Nahdlatul Ulama Jawa Barat.
17. Ketua Pimpinan Wilayah Fatayat Nahdlatul Ulama Jawa Barat .
18. Chief of Party Better Investment for Stunting Alleviation (BISA).

Adapun Divisi Kemitraan memiliki tugas yaitu:⁵¹

1. Melaksanakan koordinasi dan fasilitasi kemitraan dalam percepatan penurunan *stunting* di Provinsi Jawa Barat;
2. Menyusun laporan pelaksanaan kemitraan antar seluruh *stakeholder* dalam percepatan penurunan *stunting* di Provinsi Jawa Barat; dan
3. Melaksanakan tugas lainnya sesuai arahan Koordinator Divisi.



Sumber gambar: Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2023

⁵¹ *Op.Cit.* Keputusan Gubernur Jawa Barat Nomor 441-05/Kep.829-Bapp/2021 tentang Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Daerah Provinsi Jawa Barat, Lampiran II.

Melalui Divisi Kemitraan, Pemerintah Provinsi bergerak mengkoordinasikan keterlibatan institusi nonpemerintah untuk mendukung Aksi Konvergensi/Integrasi percepatan penurunan *stunting*. Institusi nonpemerintah yang dimaksud antara lain dunia usaha, mitra pembangunan, organisasi masyarakat madani, universitas, akademisi, dan organisasi profesi serta media. Adapun peran masing-masing institusi nonpemerintah sebagai berikut:

1. Dunia Usaha berperan dalam pengembangan, kendali mutu, distribusi, serta pemasaran makanan bergizi yang memadai sejalan dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku. Selain itu, dunia usaha juga berperan dalam implementasi *work force nutrition* (gizi untuk pekerja) melalui penerapan pola hidup sehat di lingkungan kerja dan pemberdayaan masyarakat serta inovasi dan dukungan pelaksanaan intervensi gizi spesifik dan sensitif.
2. Mitra Pembangunan berperan dalam mendukung program dan kegiatan pemerintah dalam upaya percepatan perbaikan gizi, terutama dalam perencanaan, pengembangan, dan pelaksanaan kebijakan dengan mengembangkan model yang telah mengalami penyempurnaan untuk mendukung percepatan peningkatan intervensi gizi spesifik dan sensitif.
3. Organisasi Masyarakat Madani berperan dalam melakukan advokasi, komunikasi perubahan perilaku, dan pemberdayaan masyarakat terkait *stunting*, memberikan dukungan teknis maupun finansial kepada pemerintah daerah untuk mengembangkan kapasitas serta manajemen kegiatan-kegiatan terkait gizi, dan juga melakukan pemantauan sosial.
4. Universitas, Akademisi, dan Organisasi Profesi berperan dalam memberikan masukan dalam pengembangan dan perencanaan program percepatan perbaikan gizi. Akademisi dan organisasi dapat memberikan masukan berdasarkan kajian dan penelitian ilmiah seputar *stunting* sehingga intervensi yang dikembangkan oleh pemerintah senantiasa berbasis bukti dan sesuai dengan konteks di Indonesia.
5. Media berperan dalam melakukan advokasi, sosialisasi, kampanye, dan komunikasi kepada masyarakat dan pemangku kepentingan di tingkat pusat dan daerah. Media merupakan mitra strategis dalam hal menginformasikan, memantau dan mengevaluasi situasi *stunting* serta mengkampanyekan perilaku yang dapat mencegah *stunting* ke berbagai wilayah di Indonesia.

IV. PENUTUP

Stunting adalah gangguan pertumbuhan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar. *Stunting* merupakan salah satu penghambat upaya peningkatan pembangunan manusia. *Stunting* mempunyai dampak jangka panjang seperti berkurangnya perkembangan

kognitif dan fisik, berkurangnya produktivitas, kesehatan yang buruk, dan peningkatan risiko penyakit degeneratif seperti diabetes. Selain itu *stunting* juga meningkatkan risiko penurunan prestasi akademik, risiko obesitas, dan risiko rentan terhadap penyakit tidak menular. *Stunting* juga merugikan produktivitas dan pertumbuhan ekonomi. Para ekonom memperkirakan bahwa *stunting* dapat menurunkan PDB suatu negara hingga 3%.

Hingga kini *stunting* masih menjadi masalah utama kesehatan masyarakat di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022 yang dilakukan oleh Kemenkes terhadap 334.848 bayi dan balita di 486 kabupaten/kota pada 33 provinsi di Indonesia diketahui tingkat *stunting* bayi dan balita di Indonesia pada tahun 2022 adalah sebesar 21,6%. Data SSGI Tahun 2022 menunjukkan bahwa tingkat prevalensi balita *stunting* di wilayah Provinsi Jawa Barat mencapai 20,2%. Pada tingkat kabupaten dan kota di wilayah Provinsi Jawa Barat tingkat prevalensi balita *stunting* tertinggi berada di wilayah Kabupaten Sumedang (27,6%) sedangkan yang terendah berada di wilayah Kota Bekasi (6%).

Pencegahan dan penurunan *stunting* memerlukan koordinasi lintas sektor yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan seperti pemerintah pusat, pemerintah daerah, dunia usaha, masyarakat umum, dan lainnya. Presiden dan Wakil Presiden telah berkomitmen untuk memimpin langsung upaya percepatan penurunan angka prevalensi *stunting* sehingga penurunan *stunting* dapat terjadi secara merata di seluruh wilayah Indonesia.

Saat ini pemerintah telah memiliki beberapa dasar hukum untuk melakukan perbaikan status gizi balita dan anak-anak dalam rangka percepatan pencegahan *stunting* yang tercermin peraturan perundang-undangan berikut ini:

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
2. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan *Stunting*.
3. Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan.
4. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional tahun 2020-2024.
5. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 8 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Barat 2018-2023.
6. Peraturan Gubernur Provinsi Jawa Barat Nomor 107 Tahun 2020 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* di Daerah Provinsi Jawa Barat.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa pemerintah pusat, pemerintah daerah dan masyarakat memiliki tanggung jawab untuk memenuhi gizi keluarga miskin dan dalam situasi darurat. Pemerintah pusat, pemerintah daerah, keluarga dan masyarakat juga memiliki kewajiban untuk melakukan upaya bersama untuk mencapai status gizi yang baik. Untuk tahun 2024 pemerintah telah menetapkan target penurunan prevalensi *stunting* sebesar 14,4% dari sebelumnya 27,7% tahun 2019. Untuk

mencapai target tersebut pemerintah berkomitmen untuk memberikan pendanaan dari APBN sebesar Rp.187,1 Triliun.

Dalam rangka percepatan penurunan *stunting*, semua pihak, baik kementerian/lembaga, pemerintah provinsi, pemerintah kabupaten/kota, pemerintah desa, dan pemangku kepentingan saling berkoordinasi dan bekerja sama sesuai kewenangan masing-masing. Semua pihak dapat saling melibatkan satu sama lain secara konvergen dan terintegrasi.

Pemerintah Provinsi Jawa Barat saat ini telah membentuk Tim Percepatan Penurunan *Stunting* mulai dari Provinsi, Kabupaten/Kota sampai dengan tingkat desa pada Provinsi Jawa Barat.

DAFTAR PUSTAKA

Peraturan Perundang-Undangan:

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Nomor 6887).

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* (Lembaran Negara Tahun 2021 Nomor 172).

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Tahun 2020 Nomor 10).

Peraturan Gubernur Provinsi Jawa Barat Nomor 107 Tahun 2020 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* di Daerah Provinsi Jawa Barat (Berita Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2020 Nomor 107)

Keputusan Gubernur Jawa Barat Nomor 441-05/Kep.829-Bapp/2021 tanggal 22 Desember 2021 tentang Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Daerah Provinsi Jawa Barat.

Keputusan Bupati Majalengka Nomor KS.02.00.00/KEP.294-DP3AKB/2022 tanggal 13 April 2022 tentang Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Kabupaten Majalengka.

Keputusan Kepala Desa Banjaran Nomor 07 Tahun 2022 tanggal 21 April 2022 tentang Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Desa Banjaran Kecamatan Sumberjaya Kabupaten Majalengka.

Internet:

Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, “Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024” Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia, 2019, Hal 11-12, (https://www.tnp2k.go.id/filemanager/files/Rakornis%202018/Sesi%201_01_RakorStuntingTNP2K_Stranas_22Nov2018.pdf.)

Wagino. 2022. Program Penurunan *Stunting*, Apa Susahnya? Diakses pada 10 November 2023, (<https://www.djkn.kemenkeu.go.id/kpknl-ternate/baca-artikel/15305/Program-Penurunan-Stunting-Apa-Susahnya.html>)

World Health Organization, “*Stunting in a Nutshell*” World Health Organization: Geneva, Switzerland, 2015, diakses pada 10 November 2023 (<https://www.who.int/news/item/19-11-2015-stunting-in-a-nutshell>)

Jurnal:

A. Prasetyo, N. Noviana, W. Rosdiana, M.A. Anwar, Hartiningsih; Hendrixon; B.P. Harwijayanti, M. Fahlevi, “*Stunting Convergence Management Framework through System Integration Based on Regional Service Governance*” Sustainability 2023, 15, 1821, available online <https://www.mdpi.com/2071-1050/15/3/1821>.

- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, “Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022” Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, available online <https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/attachments/09fb5b8ccfd088080f2521ff0b4374f.pdf>.
- D.I. Yani, L. Rahayuwati, C.W.M. Sari, M. Komariah, S.R. Fauziah, “*Family Household Characteristics and Stunting: An Update Scoping Review*” *Nutrients* 2023, 15, 233, available online <https://www.mdpi.com/2072-6643/15/1/233>.
- M.A.L Suratri, G Putro, B Rachmat, Nurhayati; Ristrini; N.E Pracoyo, A Yulianto, A Suryatma, M Samsudin, Raharni, “*Risk Factors for Stunting Among Children Under Five Years in the Province of East Nusa Tenggara (NTT), Indonesia*”, *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2023, 20, 1640, available online <https://www.mdpi.com/1660-4601/20/2/1640>.
- Mulyaningsih T, Mohanty I, Widyaningsih V, Gebremedhin TA, Miranti R, Wiyono VH, “*Beyond personal factors: Multilevel determinants of childhood stunting in Indonesia*” *PLoS ONE* 16(11): e0260265, 2021, available online <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0260265>.
- Samosir O.B, Radjiman D.S, Aninditya F, “*Food consumption diversity and nutritional status among children aged 6-23 months in Indonesia: The analysis of the results of the 2018 Basic Health Research*” *PLoS ONE* 18(3): e0281426, 2023, available online <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0281426>.
- S. Mary, “*How Much Does Economic Growth Contribute to Child Stunting Reductions?*” *Economies* 2018, 6, 55, available online <https://www.mdpi.com/2227-7099/6/4/55>.
- Vollmer, Harttgen K, Subramanyam M.A, Finlay J, Klasen S, Subramanian S.V, “*Association between economic growth and early childhood undernutrition: evidence from 121 Demographic and Health Surveys from 36 low-income and middle-income countries*” *Lancet Glob Health* 2014; Vol 2: e225–34, available online [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/langlo/PIIS2214-109X\(14\)70025-7.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/langlo/PIIS2214-109X(14)70025-7.pdf).
- WHO, “*Global Nutrition Targets 2025: Stunting Policy Brief*” Geneva: World Health Organization; 2014, available online <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.3>.

Penulis: Robinson Pardamean dan Abdurrohman

Disclaimer:

Seluruh informasi yang disediakan dalam Tulisan Hukum adalah bersifat umum dan disediakan untuk tujuan pemberian Informasi Hukum dan bukan merupakan pendapat instansi.