

Menuju Pertumbuhan Seimbang dalam Tantangan SDGs 2 dalam Penanggulangan Kasus Stunting di Indonesia

**Tri Aprilidya Agri¹, Tiara Ramadanti², Winnie Awfa Adriani³,
Jennifer Natalia Abigael⁴, Felicia Stefanie Setiawan⁵, Imam Haryanto⁶**

¹S1 Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Pembangunan Nasional
Veteran Jakarta

²S1 Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Pembangunan Nasional
Veteran Jakarta

³S1 Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Pembangunan Nasional
Veteran Jakarta

⁴S1 Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Pembangunan Nasional
Veteran Jakarta

⁵S1 Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Pembangunan Nasional
Veteran Jakarta

⁶S1 Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Pembangunan Nasional
Veteran Jakarta

Corresponding email: 2110611183@mahasiswa.upnvj.ac.id

Abstrak: Stunting merupakan kondisi gizi kronis pada anak balita, ditandai dengan pertumbuhan tubuh yang lebih pendek dibandingkan dengan anak sebaya mereka. Anak yang mengalami stunting memiliki sensitivitas tinggi terhadap penyakit, bahkan ketika mereka telah dewasa, meningkatkan risiko terkena penyakit degeneratif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penegakan hukum hak asasi manusia bagi anak penderita Stunting serta faktor penyebab dan upaya yang dalam dilakukan pemerintah dalam pencegahan Stunting. Penelitian ini mengadopsi pendekatan penelitian hukum normatif, yang secara khusus ditujukan untuk mengeksplorasi dan menganalisis secara mendalam proses penegakan hukum yang

berkaitan dengan hak asasi manusia, terutama dalam konteks anak yang mengalami stunting. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingginya prevalensi stunting sebagai bukti kegagalan pemerintah dalam penegakan hukum terhadap masalah gizi buruk. Pemerintah telah mengambil langkah nyata untuk menangani stunting melalui program-program komprehensif yang melibatkan aspek gizi, pendidikan, kesehatan, dan infrastruktur. Program-program seperti BPNT dan Posyandu merupakan contoh inisiatif yang bertujuan meningkatkan asupan nutrisi dan akses layanan kesehatan, terutama bagi keluarga miskin. Namun, faktor penyebab stunting seperti gizi buruk, pola asuh, kondisi ekonomi, dan sanitasi masih menjadi tantangan yang memerlukan pendekatan holistik dan kolaboratif untuk diselesaikan.

Kata Kunci : Stunting, Pemerintah, Penegakan Hukum, Hak Asasi Manusia

A. Pendahuluan

Indonesia dikenal sebagai negara yang melimpah dengan sumber daya alam (SDA), namun masih menghadapi tantangan serius terkait gizi buruk yang telah lama menjadi permasalahan. Ketidaksiaran dalam penanganan gizi buruk telah menyebabkan munculnya berbagai penyakit kronis, termasuk stunting. Stunting merupakan kondisi gizi kronis pada anak balita, ditandai dengan pertumbuhan tubuh yang lebih pendek dibandingkan dengan anak sebaya mereka. Anak yang mengalami stunting memiliki sensitivitas tinggi terhadap penyakit, bahkan ketika mereka telah dewasa, meningkatkan risiko terkena penyakit degeneratif. Dampak negatif dari stunting tidak hanya terbatas pada aspek kesehatan, tetapi juga berdampak pada tingkat kecerdasan anak. Selain itu, stunting dapat menimbulkan kerugian ekonomi bagi negara, dengan potensi kerugian mencapai Rp 260-390 Triliun per tahun. Permasalahan stunting memiliki konsekuensi yang cukup serius, termasuk dampak jangka pendek terkait dengan tingkat morbiditas dan mortalitas pada bayi/balita, dampak jangka menengah yang berkaitan dengan rendahnya tingkat intelektualitas dan kemampuan kognitif, serta dampak jangka panjang terkait dengan kualitas sumber daya manusia dan masalah penyakit degeneratif pada usia dewasa.

Stunting merupakan salah satu sasaran Sustainable Development Goals (SDGs) yang termasuk dalam tujuan pembangunan berkelanjutan ke- 2, yaitu menghapuskan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang telah ditetapkan adalah mengurangi prevalensi stunting hingga 40% pada tahun 2025. Upaya untuk mengurangi tingkat stunting, baik secara global maupun nasional, bukanlah tanpa alasan. Hal ini disebabkan oleh kenyataan bahwa permasalahan stunting memiliki keterkaitan erat dengan kualitas sumber daya manusia di masa mendatang. Anak-anak dianggap sebagai aset masa depan suatu bangsa. Jika banyak anak Indonesia saat ini mengalami stunting, dapat diprediksi bahwa kondisi sumber daya manusia Indonesia di masa mendatang akan terganggu. Bangsa ini mungkin akan kesulitan bersaing dengan bangsa lain dalam menghadapi tantangan global. Oleh karena itu, penanganan serius terhadap permasalahan stunting perlu segera dilakukan untuk mencegah dampak yang merugikan di masa depan.

Sayangnya dalam berbagai tingkat implementasi program dan di kalangan masyarakat, isu stunting seakan masih terabaikan. Banyak orang yang belum memahami secara menyeluruh mengenai stunting, termasuk definisinya, penyebabnya, dampak yang timbul, dan cara penanggulangannya. Pemerintah telah mengeluarkan kebijakan dan alokasi dana yang signifikan untuk program penanggulangan stunting. Namun, ironisnya, manfaat dari upaya ini tidak sepenuhnya dirasakan oleh masyarakat. Oleh karena itu, penelitian ini akan menyelidiki upaya penanggulangan stunting dengan harapan, penelitian ini dapat mengungkap akar masalah yang menjadi penyebab upaya penanggulangan stunting yang dilaksanakan sejauh ini masih belum mencapai target yang diinginkan. Dengan merujuk pada konteks yang telah dijelaskan sebelumnya, permasalahan dalam penelitian ini dapat diformulasikan sebagai berikut yaitu bagaimana penegakan hukum hak asasi manusia bagi anak penderita Stunting dan bagaimana faktor penyebab dan upaya pemerintah dalam pencegahan Stunting.

B. Metode Penelitian

Penelitian ini mengadopsi pendekatan penelitian hukum normatif, yang secara khusus ditujukan untuk mengeksplorasi dan

menganalisis secara mendalam proses penegakan hukum yang berkaitan dengan hak asasi manusia, terutama dalam konteks anak yang mengalami stunting. Pendekatan ini bersifat normatif, berfokus pada pemahaman dan penafsiran hukum yang berlaku, serta mencoba mengidentifikasi kesesuaian antara prinsip-prinsip hukum dan realitas penegakan hak asasi manusia pada populasi anak yang mengalami kondisi stunting. Dengan menggunakan pendekatan hukum normatif, penelitian ini berusaha merinci norma-norma hukum yang relevan dan menganalisis implementasinya dalam penanganan kasus anak penderita stunting. Tujuan utamanya adalah memberikan gambaran komprehensif tentang bagaimana sistem hukum menanggapi dan melindungi hak-hak anak dalam konteks kesehatan dan stunting. Melalui metode ini, penelitian tidak hanya mencari jawaban atas pertanyaan hukum yang muncul tetapi juga menggali makna dan implikasi hukum terhadap hak asasi manusia, khususnya dalam konteks anak-anak yang menghadapi tantangan kesehatan seperti stunting. Pendekatan normatif memberikan kerangka kerja yang kokoh untuk memahami dasar hukum yang mengatur perlindungan hak anak, membantu dalam mengidentifikasi kesenjangan atau tantangan dalam penegakan hukum, dan pada akhirnya, memberikan kontribusi pada perbaikan atau pengembangan kebijakan yang lebih efektif.¹²⁹

C. Hasil dan Pembahasan

1. Penegakan Hukum Hak Asasi Manusia Bagi Anak Penderita Stunting

Salah satu masalah gizi pada balita di Indonesia adalah kejadian balita stunting. Bertubuh pendek atau stunting merupakan kegagalan untuk mencapai potensi pertumbuhan seseorang yang disebabkan oleh malnutrisi kronis dan penyakit berulang selama masa kanak-kanak. Hal ini dapat membatasi kapasitas fisik dan kognitif anak secara permanen dan menyebabkan kerusakan yang lama.¹³⁰ Penyebab dari stunting itu sendiri diakibatkan karena

129 Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum, Revisi*. (Jakarta: Kencana Pranada Media Group, 2016).

130 Unicef, "Mengatasi Beban Ganda Malnutrisi di Indonesia", https://www.unicef.org/indonesia/id/gizi?gclid=CjwKCAiAvdCrBhBREiwAX6-6UhuXyRMY3o-Ho_2heZDSsGCBhzKRD4ob-n_94XTfdt_z6OPv7HGERoCcssIQAvD_BwE

kekurangan gizi. Adanya gizi buruk dikarenakan kekurangan nutrisi dalam durasi singkat sehingga anak mengalami gizi buruk dan berat badan buruk. Prevalensi stunting 2023 saat ini menggunakan data 2022 yaitu 21,6 persen.¹³¹ Banyak faktor yang menyebabkan balita mengalami stunting, selain bersentuhan langsung dengan ibu dan anak, penyebab stunting juga karena fasilitas. Tetapi faktor utama yang menyebabkan balita stunting adalah asupan gizi yang rendah pada ibu dan anak. Hal ini merupakan tanggung jawab negara untuk menyejahterakan masyarakat bagi yang kurang mampu sebagaimana sesuai dengan amanat UUD 1945 pasal 34 yang berbunyi “Fakir Miskin dan Anak-anak terlantar dipelihara oleh negara”. Adanya dampak jangka pendek dan panjang terhadap perkembangan anak akibat stunting. Dampak jangka pendek akibat stunting yaitu meningkatnya kejadian kesakitan dan kematian, tidak optimalnya perkembangan kognitif, motorik dan verbal pada anak. Dampak jangka panjangnya adalah ketika anak dewasa ia akan lebih terlihat lebih pendek dibandingkan pada umumnya, dapat meningkatkan risiko obesitas dan terkena penyakit lainnya, dapat menurunkan kesehatan reproduksi dan juga kurang optimalnya kemampuan belajar bagi anak ketika masa sekolah.

Stunting merupakan penyakit yang berbahaya karena bukan hanya berpengaruh pada kesehatan dan juga kecerdasan pada anak, tetapi dapat berpengaruh pada masa depan generasi bangsa. Indonesia yang merupakan negara yang terikat dengan meratifikasi perjanjian Hak Asasi Manusia secara langsung terikat kontrak untuk mengakui, menghormati, melindungi, memenuhi, dan menegakkan HAM sesuai dengan ketentuan-ketentuan yang ada dalam perjanjian HAM internasional tersebut. Maka dari itu pemerintah bertanggung jawab atas perlindungan anak termasuk penyakit stunting ini. Kewajiban dan tanggung jawab negara untuk menghormati (obligation to respect) merupakan suatu kewajiban negara untuk tidak turut campur dalam pelaksanaan hak warga negaranya. Dalam hal ini, negara memiliki kewajiban untuk melakukan tindakan-tindakan yang akan menghambat pemenuhan dari seluruh hak asasi anak penderita stunting. Selanjutnya kewajiban dan tanggung jawab negara dalam

131 Ilham Choirul Anwar, “Data Stunting di Indonesia 2022, Apakah Menurun di 2023?”, *tirto.id*, <https://tirto.id/data-stunting-di-indonesia-2022-apakah-menurun-di-2023-gSW8>

melindungi (obligation to protect) merupakan kewajiban negara agar bertindak aktif untuk memberi jaminan perlindungan. Artinya bahwa negara berkewajiban untuk mengambil tindakan-tindakan untuk mencegah pelanggaran semua hak asasi anak oleh pihak. Kemudian kewajiban dan tanggung jawab negara dalam memenuhi (obligation to fulfill) merupakan kewajiban dan tanggung jawab negara untuk bertindak secara aktif agar semua warga negara itu bisa terpenuhi hak-haknya termasuk hak anak penderita stunting. Negara berkewajiban untuk mengambil langkah-langkah legislatif, administratif, hukum, dan tindakan-tindakan lain untuk merealisasikan secara penuh hak asasi anak.¹³²

Dalam melaksanakan kewajibannya, pemerintah memiliki beberapa upaya untuk memenuhi dan melindungi hak dari anak penderita penyakit stunting. Hal yang dapat dilakukan mulai dari gerakan kampanye nasional dan daerah; advokasi dan sosialisasi lintas sektor dan lintas lembaga; dialog untuk menggalang kerja sama dan kontribusi; pelatihan dan diskusi; intervensi kegiatan gizi langsung (spesifik); intervensi gizi tidak langsung (sensitif), pemenuhan asupan gizi dan bantuan kesehatan bagi keluarga miskin, sarana kesehatan yang memadai, akses air bersih.¹³³ Kebijakan program pemerintah yang berkaitan dengan penanganan stunting sebagai manifestasi perlindungan hak anak yang merupakan perintah konstitusi bahwa perlindungan terhadap anak termasuk bagian dari hak asasi manusia. Oleh karena itu, pemulihan anak dari stunting menjadi tanggung jawab negara agar anak dapat hidup sehat dan mendapatkan hidup yang layak. Setiap anak berhak atas pelayanan kesehatan yang baik, hak atas pangan (asupan gizi), hak atas kesejahteraan. Hak tersebut diakui dalam peraturan perundang-undangan yaitu UUD NRI tahun 1945, Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1997 tentang Peradilan Anak, Undang-undang Pangan, bahkan diatur pula dalam Undang-Undang

132 Tuti Haryanti, Nurhayati, "PENEGAKAN HUKUM HAK ASASI MANUSIA BAGI ANAK PENDERITA STUNTING (*Enforcement Of Human Rights Law For Children With Stunting*)", Jurnal HAM Vol. 10 No. 2, Desember 2019

133 Kementerian Kesehatan RI, "Pusdatin : Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia."

Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia. Dalam pasal 8 UU No 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak menyatakan bahwa “Setiap anak berhak memperoleh pelayanan kesehatan dan jaminan sosial sesuai dengan kebutuhan fisik, mental, spiritual, dan sosial.” Maksud dari pasal ini berarti bahwa anak-anak memiliki hak untuk mendapatkan akses ke pelayanan kesehatan yang meliputi perawatan medis, pemeriksaan rutin, vaksinasi, dan pelayanan keperawatan mental yang mereka butuhkan. Dalam hal ini perawatan pada anak penderita stunting. Pada pasal 22 dalam UU ini juga menyatakan bahwa “Negara dan pemerintah berkewajiban dan bertanggung jawab memberikan dukungan sarana dan prasarana dalam penyelenggaraan perlindungan anak.” Hal ini berarti bahwa negara dan pemerintah dapat memberikan dukungan sarana dan prasarana medis yang memadai untuk penyelenggaraan perlindungan anak penderita stunting. Ini dapat mencakup akses mudah ke fasilitas kesehatan dan pendanaan yang cukup untuk layanan kesehatan yang dibutuhkan, seperti pemeriksaan rutin, pengobatan, dan terapi nutrisi.

Berdasarkan Teori HAM hak alami (natural rights): Human rights are rights that belong to all human beings at all times and in all places by virtue of being born as human beings). HAM adalah hak yang dimiliki oleh seluruh manusia pada segala waktu dan tempat berdasarkan takdirnya sebagai manusia.¹³⁴ Dalam konteks kehidupan masyarakat Indonesia, kehilangan nyawa anak-anak bangsa karena kurangnya perlindungan dan layanan kesehatan dapat dianggap sebagai pelanggaran Hak Asasi Manusia (HAM). Tindakan yang merugikan hak kesehatan juga dapat diinterpretasikan sebagai pelanggaran terhadap prinsip-prinsip konstitusi. A. Hamid Attamimi mengatakan bahwa konstitusi atau UUD NRI Tahun 1945 adalah sebagai pemberi pegangan dan pemberi batas sekaligus tentang bagaimana kekuasaan negara harus dijalankan.¹³⁵ Oleh karena itu, ketidakmampuan pemerintah dalam mengoptimalkan kebijakan program pencegahan dan pemulihan kesehatan anak yang mengalami stunting dapat dianggap sebagai pelanggaran Hak Asasi Manusia (HAM) yang dilakukan oleh negara, karena tidak memenuhi hak konstitusional anak. Jika kondisi stunting pada anak tidak diatasi,

134 Ibid

135 A. Hamid Attamimi, Peranan Keputusan Presiden Republik Indonesia Dalam Penyelenggaraan Pemerintahan Negara (Jakarta, 1990).

hal ini dapat mengancam masa depan individu dan keseluruhan bangsa, bahkan dapat menyebabkan kematian. Aspek hak yang dilanggar oleh negara melibatkan hak kesehatan, hak pertumbuhan dan perkembangan, hak kesejahteraan anak, hak pendidikan, hak atas standar hidup yang layak, termasuk hak untuk hidup. Hak untuk hidup merupakan hak yang bersifat mutlak dan tidak dapat dibatasi dalam situasi apapun, sebagai anugerah dari Tuhan.

Berdasarkan teori Sistem Hukum sebagaimana dinyatakan oleh Lawrence M. Friedman bahwa upaya penegakan hukum hak konstitusional anak sebagaimana dijamin oleh UUD NRI 1945 dan peraturan lainnya, harus dilakukan baik melalui aspek substansi hukum (aturan), struktur maupun dari aspek budaya. Aspek substansi, hak anak adalah hak asasi manusia dan untuk kepentingannya hak anak diakui dan dilindungi oleh hukum.¹³⁶ Atas pertimbangan tersebut, negara mengesahkan beberapa peraturan perundang-undangan dengan substansi hukumnya menjamin hak asasi anak yang merupakan hak dasar yang secara kodrati melekat dalam diri anak yang harus dilindungi, dihormati dan dipertahankan oleh siapapun. Hukum nasional telah menjamin pelaksanaan hak anak secara umum, namun tidaklah cukup karena belum ada peraturan perundang-undangan yang mengatur secara eksplisit hak anak penderita stunting. Sebagaimana yang telah diuraikan sebelumnya, stunting merupakan masalah multidimensi, maka penanganannya harus multifaktor. Dalam pelaksanaannya, perlu adanya aturan khusus yang mengatur tentang stunting dengan muatan hukum, yakni pertama, hak dan kewajiban anak penderita stunting; kedua, tanggung jawab pemerintah pusat dan pemerintah daerah; ketiga, hak dan kewajiban orang tua; keempat, profesionalisme pelayanan kesehatan dalam pencegahan dan penanganan stunting; kelima, peran serta masyarakat; keenam, sarana dan prasarana; kelima, pengawasan; keenam, sanksi hukum kepada pelaksana tugas, masyarakat, maupun terhadap orang tua yang mengabaikan kewajibannya yang mengakibatkan hak anak tidak terpenuhi. Sanksi hukum sangat urgen keberadaannya dalam suatu aturan, sebab sanksi merupakan alat pemaksa agar suatu aturan dapat dilaksanakan sehingga menjamin kepastian hukum dan memberikan kemanfaatan. Aspek struktur, secara global kebijakan yang dilakukan

136 Pasal 52 Ayat 2 Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia (PT. Citra Umbara Bandung, n.d.).

untuk penurunan kejadian stunting difokuskan pada kelompok 1000 hari pertama atau yang disebut dengan Scaling Up Nutrition. WHO merekomendasikan penurunan stunting sebesar 3,9% pertahun dalam rangka memenuhi target 40% penurunan stunting pada tahun 2025. Intervensi dilakukan pada sepanjang siklus kehidupan baik di sektor kesehatan maupun non kesehatan yang melibatkan berbagai lapisan masyarakat seperti pemerintah, swasta, masyarakat sipil, PBB melalui tindakan kolektif untuk peningkatan perbaikan gizi, baik jangka pendek (intervensi spesifik) maupun jangka panjang (sensitif).¹³⁷

Penanganan stunting tidak bisa dilakukan sendiri-sendiri (scattered) karena tidak akan memiliki dampak yang signifikan. Upaya pencegahan stunting harus dilakukan secara terintegrasi dan konvergen dengan pendekatan multisektor. Oleh karena itu, pemerintah harus memastikan bahwa seluruh kementerian/ lembaga serta mitra pembangunan, akademisi, organisasi profesi, organisasi masyarakat madani, perusahaan swasta, dan media dapat bekerja sama bahu-membahu dalam upaya percepatan pencegahan stunting di Indonesia. Tidak hanya di tingkat pusat, integrasi dan konvergensi upaya pencegahan stunting juga harus terjadi di tingkat daerah sampai dengan tingkat desa. Dari permasalahan tersebut, sejatinya yang dibutuhkan dalam penegakan HAM anak penderita stunting adalah sinergitas, komitmen yang berkeadilan antara pemerintah, orang tua, keluarga dan masyarakat dalam mengimplementasikan hak anak sebagai tuntutan hak asasi manusia dalam suatu negara yang berdaulat.

2. Faktor Penyebab dan Upaya Pemerintah Dalam Pencegahan Stunting

Pertumbuhan anak yang optimal sangat penting untuk memastikan kesehatan dan perkembangan yang baik pada masa depan. Namun, di Indonesia, masih terjadi masalah stunting yang menjadi perhatian serius. Stunting adalah kondisi ketika seorang anak mengalami pertumbuhan yang terhambat, biasanya terlihat dari tinggi badan yang lebih pendek dari rata-rata usia anak sebaya. Stunting juga merupakan salah satu sasaran Sustainable Development Goals

137 Jln Mustafa et al., "Permasalahan Anak Pendek (Stunting) Dan Intervensi Untuk Mencegah Terjadinya Stunting (Suatu Kajian Kepustakaan) Stunting Problems and Interventions to Prevent Stunting (A Literature Review)" 2, no. 5 (2015).

(SDGs) yang termasuk dalam tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2, yaitu menghapuskan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan.

Tantangan dalam menghapus kelaparan (SDG 2) menjadi fokus utama dalam upaya memastikan akses pangan yang cukup dan gizi bagi semua. Stunting, sebagai indikator dari ketidakcukupan gizi pada anak-anak, menjadi masalah yang signifikan di Indonesia dan merupakan bagian dari tantangan SDG 2. Berbagai faktor penyebab stunting menunjukkan bahwa stunting merupakan permasalahan multidimensi yang tidak hanya berkaitan dengan kesehatan, sehingga memerlukan strategi yang komprehensif dengan melibatkan lintas aktor maupun lintas sektor.

Salah satu kasus stunting yang cukup tinggi adalah di kota salatiga. Di Kota Salatiga terdapat beberapa faktor utama yang menyebabkan terjadinya stunting, yaitu pola asuh, akses air bersih dan sanitasi, serta kekurangan gizi kronis. Selain ketiga faktor tersebut, terdapat faktor lain yang berpengaruh terhadap terjadinya kasus stunting di Kota Salatiga yaitu faktor sosial-budaya dan ekonomi (pendapatan). Faktor penyebab Stunting yaitu :

a. Gizi Buruk

Hasil studi terkait stunting ditemukan bahwa faktor keturunan akibat stunting hanya sebesar 15%, sehingga membuktikan kasus stunting yang terjadi bukan semata-mata karena faktor keturunan namun masalah terbesar yang menjadi penyebab dari stunting adalah asupan zat gizi yang buruk.¹³⁸ Dalam RAD-PG Kota Salatiga tahun 2017- 2022, gizi buruk pada balita diakibatkan oleh beberapa faktor, yaitu tidak mendapatkan asupan makanan bergizi seimbang, gizi memadai, dan balita menderita penyakit infeksi.

b. Pola Asuh dan Pendidikan

Kasus Stunting pada anak di kota Salatiga salah satunya Pola Asuh kepada anak. Banyak dari orang tua yang memiliki pola asuh balita kurang tepat dan beresiko 2,57 kali lebih besar terkena stunting dibandingkan dengan balita yang memiliki

138 Rizal Muhammad.2023. Analisis Kebijakan Penanggulangan Penurunan Stunting Di Indonesia. utama.tegalkab.go.id. https://utama.tegalkab.go.id/news/view/artikel/analisis_kebijakan_penanggulangan_penurunan_stunting_di_indonesia_20230619163716

pola asuh baik. kurangnya pengetahuan Ibu tentang pemberian makan bergizi berdampak pada pola asuh yang kurang tepat menjadi salah satu penyebab stunting terutama terjadi di wilayah layanan Puskesmas Mangunsari dan Puskesmas Cebongan di Kota Salatiga.

Di tahun 2021, sebagian besar kasus stunting terjadi karena pola asuh anak. Pola asuh yang kurang tepat, yaitu misalnya ada bayi yang ditiptkan ke pembantu atau neneknya. Dimana dalam pengasuhan tersebut hal yang terpenting adalah bahwa bayi diam, sehingga hal-hal yang berhubungan dengan gizi dan lainnya kadang terabaikan. Pola asuh dari kakek-nenek terkesan abai dikarenakan sifat dari kakek-nenek yang ingin membuat cucunya tidak rewel sehingga terkadang memberikan apa yang tidak seharusnya diberikan, contohnya makanan yang berkaitan dengan gizi bagi anak.¹³⁹

c. Kondisi Ekonomi

Berdasarkan penelitian, kejadian stunting lebih banyak ditemukan pada keluarga berpendapatan di bawah UMR. Hal ini membuktikan bahwa semakin tinggi pendapatan orang tua, maka kesempatan akses pangan dengan kuantitas dan kualitas lebih baik semakin tinggi. Namun, penelitian yang dilakukan Ibrahim dan Faramita di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong, Kota Makassar menggunakan analisis uji statistik chisquare menunjukkan hasil yang berbeda, yaitu tidak adanya hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian stunting.¹⁴⁰ Jika ditinjau pada kasus stunting yang terjadi di Kota Salatiga, Bappeda Kota Salatiga (2021) dalam data Identifikasi Permasalahan Stunting pada Baduta (Bawah dua tahun) dan Balita Puskesmas Cebongan Tahun 2021 mengemukakan faktor kondisi ekonomi keluarga merupakan salah satu dari 10 penyebab stunting di Kecamatan Argomulyo.

139 Arini, S. (2018). Implikasi Pola Asuh Kakek-Nenek Terhadap Sifat dan Prestasi. *DIMENSIA: Jurnal Kajian Sosiologi*, 7(1). doi: <https://doi.org/10.21831/dimensia.v7i1.21057>

140 Ibrahim, I. A., & Faramita, R. (2015). Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong Kota Makassar Tahun 2014. *Al-Sihah: The Public Health Science Journal*, 1, 63- 75. doi: <https://doi.org/10.24252/as.v7i1.1978>.

d. Faktor Sanitasi

Selain itu ada faktor sanitasi atau akses air bersih. Sebagian besar penduduk Indonesia, terutama di kota Salatiga, mungkin tidak memiliki akses yang memadai terhadap fasilitas sanitasi yang aman seperti toilet dan tempat cuci tangan. Keberadaan fasilitas sanitasi yang tidak memadai dapat meningkatkan risiko terpapar kuman dan penyakit, yang pada gilirannya dapat berdampak negatif pada kesehatan anak-anak. bahwa salah satu faktor penyebab stunting berkaitan dengan kualitas lingkungan rumah tangga termasuk ketersediaan dan akses terhadap sanitasi dan air bersih.

Akses terbatas pada air bersih yang aman dan kualitas air yang buruk dapat berkontribusi pada penyebaran penyakit melalui konsumsi air yang terkontaminasi. Konsumsi air yang tidak aman dapat mengakibatkan gangguan pencernaan dan kekurangan gizi, yang berpotensi menyebabkan stunting pada anak-anak.

Stunting, yang didefinisikan sebagai kondisi di mana anak memiliki tinggi badan yang signifikan di bawah standar untuk usianya, adalah masalah kesehatan masyarakat global yang serius dan mendesak.¹⁴¹ Stunting tidak hanya mencerminkan masalah gizi kronis, tetapi juga terkait erat dengan berbagai faktor sosial ekonomi, termasuk kemiskinan, akses terhadap pangan yang berkualitas, dan layanan kesehatan.¹⁴² Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyoroti bahwa stunting adalah indikator utama dari malnutrisi kronis, terutama di negara berkembang, dan memiliki implikasi jangka panjang pada perkembangan anak, baik secara fisik maupun kognitif.¹⁴³

Dalam konteks global, stunting adalah salah satu tantangan utama dalam upaya mencapai Sustainable Development Goals (SDGs), khususnya tujuan kedua yang berfokus pada pengakhiran kelaparan, pencapaian ketahanan pangan yang baik, serta peningkatan nutrisi

141 HARIYANTO, S. S. (n.d.). OPTIMALISASI PERAN POSYANDU DALAM MENGURANGI STUNTING DI DESA RANDEGAN KECAMATAN KEBASEN KABUPATEN BANYUMAS.

142 Maliati, N. (2023). Stunting dan Kebijakan Pangan dan Gizi di Indonesia. *Jurnal Transparansi Publik (JTP)*, 2(1), 33–42.

143 Organization, W. H. (2009). WHO child growth standards and the identification of severe acute malnutrition in infants and children: joint statement by the World Health Organization and the United Nations Children's Fund.

dan pertanian berkelanjutan. Data terbaru menunjukkan bahwa stunting mempengaruhi jutaan anak di seluruh dunia, dengan prevalensi tertinggi di negara-negara dengan tingkat kemiskinan yang tinggi.

Pemahaman menyeluruh tentang stunting tidak hanya memfokuskan pada aspek gizi, tetapi juga harus memperhitungkan faktor-faktor lain seperti pendidikan, akses ke layanan kesehatan, dan kondisi sosial ekonomi keluarga.¹⁴⁴ Penanganan stunting memerlukan pendekatan holistik dan multidisiplin yang mencakup peningkatan kualitas gizi, pendidikan tentang kesehatan dan gizi, serta perbaikan infrastruktur dan layanan kesehatan, khususnya di daerah-daerah miskin dan terpencil.

Upaya pemerintah dalam menanggulangi stunting mencakup serangkaian strategi dan program yang komprehensif, dirancang untuk mengatasi masalah ini dari berbagai sudut. Inisiatif-inisiatif ini tidak hanya fokus pada intervensi langsung terhadap stunting, tetapi juga menargetkan faktor-faktor penyebabnya, seperti kemiskinan dan keterbatasan akses terhadap nutrisi yang memadai.

Salah satu komponen kunci dalam strategi ini adalah implementasi program perbaikan gizi, yang termasuk suplementasi vitamin dan mineral untuk ibu hamil dan anak-anak, serta penyuluhan gizi untuk masyarakat. Di Indonesia, program seperti “Bantuan Pangan Non-Tunai” (BPNT) telah diimplementasikan untuk memberikan akses makanan bergizi kepada keluarga miskin, sebagai langkah pencegahan stunting di kalangan anak-anak.¹⁴⁵ Ini merupakan contoh dari bagaimana pemerintah berusaha meningkatkan asupan nutrisi di tingkat rumah tangga.

Peningkatan akses ke layanan kesehatan, khususnya di daerah pedesaan dan terpencil, juga merupakan bagian penting dari upaya pemerintah.¹⁴⁶ Inisiatif seperti ‘Pos Pelayanan Terpadu’ (Posyandu) telah menjadi pusat dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan anak, serta menyediakan vaksinasi dan layanan

144 Sitti Patimah, S. K. M. (2021). *Stunting Mengancam Human Capital*. Deepublish.

145 KHARISMA, E. K. A. (2021). Peran Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Mengentaskan Kemiskinan di Nagari Balimbing.

146 Luti, I., Hasanbasri, M., & Lazuardi, L. (2012). Kebijakan pemerintah daerah dalam meningkatkan sistem rujukan kesehatan daerah kepulauan di kabupaten Lingga Provinsi Kepulauan Riau. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 1(1).

kesehatan dasar. Ini menunjukkan komitmen pemerintah untuk memastikan bahwa anak-anak dan ibu hamil menerima perawatan kesehatan yang diperlukan.¹⁴⁷

Selain itu, pendidikan dan kampanye kesadaran publik mengenai pentingnya nutrisi, terutama selama 1000 hari pertama kehidupan anak, menjadi fokus utama dalam strategi pemerintah. Melalui edukasi tentang gizi yang baik dan praktik pengasuhan yang sehat, upaya ini bertujuan untuk mengurangi prevalensi stunting. Kampanye ini seringkali melibatkan kerjasama antara pemerintah, organisasi non-pemerintah, dan media untuk menyebarkan informasi yang penting. Dengan pendekatan yang komprehensif dan multisektoral, pemerintah berupaya mengatasi masalah stunting yang kompleks dan berlapis, dengan tujuan utama tidak hanya untuk meningkatkan kesehatan dan nutrisi anak-anak, tetapi juga untuk membangun dasar yang lebih kuat untuk masa depan mereka.

Pemerintah juga memperkuat sistem layanan kesehatan, terutama di daerah pedesaan dan terpencil. Inisiatif seperti Posyandu' (Pos Pelayanan Terpadu) telah ditingkatkan untuk memastikan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak-anak secara rutin. Upaya ini didukung oleh kerja sama lintas sektoral antara pemerintah, organisasi non-pemerintah, dan masyarakat. Kampanye kesadaran publik dan pendidikan tentang gizi yang baik juga menjadi bagian penting dari upaya pemerintah. Program-program edukasi gizi dan kesehatan diperkenalkan di sekolah-sekolah dan melalui media massa untuk meningkatkan pemahaman tentang pentingnya nutrisi, khususnya selama 1000 hari pertama kehidupan anak.

Meskipun ada kemajuan, tantangan masih ada. Faktor-faktor seperti ketidakmerataan distribusi sumber daya, kesenjangan ekonomi, dan tingkat pendidikan yang beragam di berbagai daerah menjadi hambatan dalam penerapan program-program penanggulangan stunting. Selain itu, keragaman geografis Indonesia menambah kompleksitas dalam distribusi layanan kesehatan dan gizi yang merata.¹⁴⁸

147 Purwanto, S. A., Sumartono, S., & Makmur, M. (2013). Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Memutus Rantai Kemiskinan (Kajian di Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto). *Wacana Journal of Social and Humanity Studies*, 16(2), 79-96.

148 Smith, L. C., & Haddad, L. (2015). Reducing child undernutrition: past drivers

Upaya pemerintah dalam menanggulangi stunting berkontribusi langsung pada pencapaian Sustainable Development Goal (SDG) 2, yang bertujuan mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan, meningkatkan nutrisi, dan mendorong pertanian berkelanjutan. Pencapaian SDG 2 dianggap krusial, tidak hanya untuk kesejahteraan anak-anak tetapi juga untuk pembangunan berkelanjutan suatu negara.¹⁴⁹

Penanganan stunting membutuhkan komitmen dan upaya berkelanjutan dari berbagai pihak, termasuk pemerintah, sektor swasta, dan masyarakat. Meskipun tantangan masih ada, langkah-langkah yang telah diambil oleh pemerintah dalam beberapa tahun terakhir menunjukkan arah yang positif. Dengan terus berfokus pada peningkatan gizi dan akses kesehatan, serta melibatkan semua elemen masyarakat, upaya penanggulangan stunting dapat lebih efektif dan berkelanjutan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingginya stunting sebagai bukti kegagalan pemerintah dalam penegakan hukum terhadap masalah gizi buruk.

D. Kesimpulan

Stunting, sebagai dampak dari malnutrisi kronis dan pengaruh beragam faktor sosial-ekonomi, adalah masalah serius yang mempengaruhi kesehatan dan perkembangan anak-anak di Indonesia, seperti yang tercermin dari prevalensi stunting pada balita yang mencapai 21,6 persen pada tahun 2023. Hak asasi manusia (HAM) menjadi isu kunci dalam menangani masalah ini, di mana kewajiban negara untuk mengakui, melindungi, dan memenuhi hak anak penderita stunting diatur dalam berbagai regulasi, termasuk UUD 1945 dan peraturan terkait perlindungan anak.

Pemerintah telah mengambil langkah nyata untuk menangani stunting melalui program-program komprehensif yang melibatkan aspek gizi, pendidikan, kesehatan, dan infrastruktur. Program-program seperti BPNT dan Posyandu merupakan contoh inisiatif yang bertujuan meningkatkan asupan nutrisi dan akses layanan kesehatan, terutama bagi keluarga miskin. Namun, faktor penyebab

and priorities for the post- MDG era. *World Development*, 68, 180–204.

149 Opoku, A. (2016). *SDG2030: A sustainable built environment's role in achieving the post-2015 United Nations Sustainable Development Goals*. *Proceedings of the 32nd Annual ARCOM Conference*, 2, 1149–1158.

stunting seperti gizi buruk, pola asuh, kondisi ekonomi, dan sanitasi masih menjadi tantangan yang memerlukan pendekatan holistik dan kolaboratif untuk diselesaikan.

E. Daftar Pustaka

Jurnal

- Arini, S. (2018). Implikasi Pola Asuh Kakek-Nenek Terhadap Sifat dan Prestasi. *DIMENSIA: Jurnal Kajian Sosiologi*, 7(1). doi: <https://doi.org/10.21831/dimensia.v7i1.21057>
- Ibrahim, I. A., & Faramita, R. (2015). Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong Kota Makassar Tahun 2014. *Al-Sihah: The Public Health Science Journal*, 1, 63– 75. doi: <https://doi.org/10.24252/as.v7i1.1978>.
- Tuti Haryanti, Nurhayati, “*PENEGAKAN HUKUM HAK ASASI MANUSIA BAGI ANAK PENDERITA STUNTING (Enforcement Of Human Rights Law For Children With Stunting)*”, *Jurnal HAM* Vol. 10 No. 2, Desember 2019
- HARIYANTO, S. S. (n.d.). OPTIMALISASI PERAN POSYANDU DALAM MENGURANGI STUNTING DI DESA RANDEGAN KECAMATAN KEBASEN KABUPATEN BANYUMAS.
- Maliati, N. (2023). Stunting dan Kebijakan Pangan dan Gizi di Indonesia. *Jurnal Transparansi Publik (JTP)*, 2(1), 33–42.
- Sitti Patimah, S. K. M. (2021). *Stunting Mengancam Human Capital*. Deepublish.
- KHARISMA, E. K. A. (2021). Peran Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Mengentaskan Kemiskinan di Nagari Balimbing.
- A. Hamid Attamimi, *Peranan Keputusan Presiden Republik Indonesia Dalam Penyelenggaraan Pemerintahan Negara* (Jakarta, 1990).
- Luti, I., Hasanbasri, M., & Lazuardi, L. (2012). Kebijakan pemerintah daerah dalam meningkatkan sistem rujukan kesehatan daerah kepulauan di kabupaten Lingga Provinsi Kepulauan Riau. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 1(1).
- Purwanto, S. A., Sumartono, S., & Makmur, M. (2013). Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Memutus Rantai Kemiskinan (Kajian di Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto). *Wacana Journal of Social and Humanity Studies*, 16(2), 79–96.

Smith, L. C., & Haddad, L. (2015). Reducing child undernutrition: past drivers and priorities for the post- MDG era. *World Development*, 68, 180–204.

Sumber Internet

Unicef, “Mengatasi Beban Ganda Malnutrisi di Indonesia”, https://www.unicef.org/indonesia/id/gizi?gclid=CjwKCAiAvdCrBhBREiwAX6-6UhuhxYRMY3o-Ho_2heZDSsGCBhzKRD4ob-n_94XTfdt_z6OPv7HGERoCssiQAvD_BwE

Ilham Choirul Anwar, “Data Stunting di Indonesia 2022, Apakah Menurun di 2023?”, *tirto.id*, <https://tirto.id/data-stunting-di-indonesia-2022-apakah-menurun-di-2023-gSW8>

Rizal Muhammad.2023. Analisis Kebijakan Penanggulangan Penurunan Stunting Di Indonesia. *utama.tegalkab.go.id*. https://utama.tegalkab.go.id/news/view/artikel/analisis_kebijakan_penanggulangan_penurunan_stunting_di_indonesia_20230619163716

Kementerian Kesehatan RI, “Pusdatin : Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia.”

Organization, W. H. (2009). WHO child growth standards and the identification of severe acute malnutrition in infants and children: joint statement by the World Health Organization and the United Nations Children’s Fund.

Opoku, A. (2016). SDG2030: A sustainable built environment’s role in achieving the post-2015 United Nations Sustainable Development Goals. *Proceedings of the 32nd Annual ARCOM Conference*, 2, 1149–1158.