

HASIL ANALISIS PENGUKURAN DATA STUNTING KOTA PEKANBARU TAHUN 2022

I. PENDAHULUAN

Indonesia pada saat masih menghadapi tantangan permasalahan gizi buruk, khususnya stunting. Menurut data Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) tahun 2017, prevalensi stunting Indonesia menempati urutan kelima terbesar di dunia. Dari 159 juta anak yang stunting di seluruh dunia, 9 juta di antaranya tinggal di Indonesia. Hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) pada tahun 2019 bahkan menunjukkan bahwa prevalensi stunting mencapai 27,67 persen. Artinya, setiap 10 anak Indonesia, ada 3 orang di antaranya yang mengalami stunting. Angka ini masih di atas batas yang disyaratkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yaitu 20 persen. Artinya, secara nasional masalah *stunting* di Indonesia tergolong kronis, terlebih lagi di 14 provinsi yang prevalensinya melebihi angka nasional.

Sebagian dari masyarakat belum memahami istilah yang disebut stunting. Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya. Kondisi tubuh anak yang pendek seringkali dikatakan sebagai faktor keturunan (genetik) dari kedua orang tuanya, sehingga masyarakat banyak yang hanya menerima tanpa berbuat apa-apa untuk mencegahnya. Hasil studi membuktikan bahwa pengaruh faktor keturunan hanya berkontribusi sebesar 15%, sementara unsur terbesar adalah terkait masalah asupan zat gizi, hormone pertumbuhan dan terjadinya penyakit infeksi berulang. Dengan kata lain, stunting merupakan masalah yang sebenarnya bisa dicegah.

Stunting menjadi ancaman utama terhadap kualitas manusia Indonesia, juga ancaman terhadap kemampuan daya saing bangsa. Tingginya prevalensi *stunting* dalam jangka panjang akan berdampak pada kerugian ekonomi bagi Indonesia. Hal ini dikarenakan anak stunted, bukan hanya terganggu pertumbuhan fisiknya (bertubuh pendek/kerdil) saja melainkan juga terganggu perkembangan otaknya, sehingga akan sangat mempengaruhi kemampuan dan prestasi di sekolah, produktivitas dan kreativitas di usia-usia produktif.

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa kekurangan gizi dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), mulai saat kehamilan hingga anak berusia dua tahun, akan mengganggu perkembangan otak yang efeknya tidak bisa diperbaiki. Otak anak-anak yang

stunting tidak berkembang dengan baik dan gangguan kognitif akan terlihat bila otak anak dipindai. Tidak mengherankan bila anak-anak stunting menderita ketidakmampuan belajar dan lebih cenderung putus sekolah. Akibat stunting ini juga sangat dirasakan sampai seumur hidup. Selain mengalami penurunan fungsi kognitif dan keterlambatan perkembangan motorik, anak-anak yang stunting berisiko mengalami lebih banyak masalah kesehatan di saat dewasa, dan perempuan yang stunting akan melahirkan bayi yang lebih kecil, seringkali melanggengkan lingkaran setan kemiskinan.

Berdasarkan UU No. 35 Tahun 2014 tentang Perubahan atas UU No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, dijelaskan bahwa negara menjamin anak atas hak-haknya untuk hidup dan berkembang sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, jadi mengatasi stunting juga merupakan bagian dari upaya pemerintah memberikan perlindungan kepada anak.

Upaya menurunkan jumlah kasus *stunting* masih menjadi pekerjaan rumah besar bagi Indonesia. Pemberantasan *stunting* adalah usaha berkesinambungan untuk meningkatkan kualitas SDM di masa mendatang. Hal ini agar Indonesia dapat menghasilkan banyak SDM unggul yang memiliki daya saing hingga ke tingkat internasional. Pencegahan *stunting* tak hanya menjadi tanggung jawab individu atau calon orang tua, melainkan menjadi tanggung jawab seluruh lapisan masyarakat, termasuk pemerintah sebagai fasilitator.

Secara umum, ada dua jenis intervensi yang dilakukan pemerintah untuk menangani masalah stunting, yaitu Intervensi Gizi Spesifik (berkontribusi 30 %) dan Intervensi Gizi Sensitif (berkontribusi 70 %). Intervensi Gizi Spesifik adalah intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kegiatan ini umumnya dilakukan oleh sector kesehatan. Intervensi spesifik bersifat jangka pendek, hasilnya dapat dicatat dalam waktu relatif pendek. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan. Sasarannya adalah masyarakat umum, dan tidak khusus untuk 1.000 hari pertama kehidupan. Intervensi Gizi Spesifik menyasar pada tiga target sasaran, yaitu remaja, calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-59 bulan. Beberapa hal yang dilakukan pemerintah melalui Kementerian Kesehatan antara lain memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis, mendorong inisiasi menyusui dini (IMD) dan pemberian ASI eksklusif, serta mendorong penerusan pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI). Intervensi Gizi Sensitif antara lain dilakukan dengan menyediakan dan memastikan akses pada air bersih

dan sanitasi, memberikan Pendidikan pengasuhan pada orang tua, memberikan pendidikan gizi masyarakat, memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi serta gizi pada remaja, dan menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin.

Penurunan stunting memerlukan intervensi yang terpadu, mencakup intervensi gizi spesifik dan gizi sensitive, penyelenggaraan intervensi gizi spesifik dan sensitif secara konvergen dilakukan dengan mengintegrasikan dan menyelaraskan berbagai sumber daya untuk mencapai tujuan pencegahan stunting. Konvergensi penurunan stunting merupakan upaya memastikan seluruh intervensi penurunan stunting sampai pada sasaran, sehingga dibutuhkan komitmen kepala daerah untuk merealisasikannya. Upaya konvergensi dilakukan melalui delapan aksi integrasi dalam perencanaan, penganggaran, implementasi, pemantauan, dan evaluasi program/kegiatan. Kedelapan aksi tersebut adalah aksi 1 (analisis situasi), aksi 2 (rencana kegiatan), aksi 3 (rembuk stunting), aksi 4 (peraturan bupati/walikota tentang kewenangan desa), aksi 5 (pembinaan kader pembangunan manusia), aksi 6 (sistem manajemen data), aksi 7 (pengukuran dan publikasi data stunting) dan aksi 8 (review kinerja tahunan).

Berdasarkan survei status gizi balita Indonesia, prevalensi stunting kota Pekanbaru pada tahun 2013 sebesar 34,70% cukup tinggi jika dibandingkan dengan tahun 2018 dan 2019. pada tahun 2018 dan 2019 mengalami penurunan menjadi 16,00% dan 18,58%. kondisi ini masih dibawah standar who, target nasional dan propinsi Riau, namun terjadi kenaikan angka stunting dari tahun 2018 ke tahun 2019, dari 16,00% menjadi 18,58%. Kenaikan angka stunting ini cukup memprihatinkan karena semakin bertambah balita yang kekurangan gizi pada umumnya disebabkan asupan makanan tidak sesuai dengan kebutuhan gizi.

Pada tahun 2021, kota Pekanbaru ditetapkan sebagai kabupaten/kota lokus intervensi penurunan stunting di 360 kabupaten/kota. Penentuan lokus stunting dilakukan melalui tahapan yang dimulai dari analisis situasi (aksi 1) terhadap 83 kelurahan di kota Pekanbaru.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, pada tahun 2020, jumlah balita stunting sebanyak 869 orang, dengan angka prevalensi stunting sebesar 1,73% yang terdapat pada 83 kelurahan. Sedangkan kelurahan yang menjadi fokus lokus intervensi stunting terintegrasi sebanyak 15 kelurahan pada 10 kecamatan. Selanjutnya pada tahun 2022, lokus stunting meningkat menjadi 20 lokus. Pada tahun 2022 ini jumlah balita stunting di Kota Pekanbaru sebanyak 318 balita dengan prevalensi stunting sebesar 0,74%.

Pencegahan dan penanganan stunting tidak bisa diharapkan dari pihak pemerintah

saja, akan tetapi peran multi sektor atau multi aktor serta masyarakat sangat penting dalam pencegahan stunting, sektor swasta, lembaga sosial kemasyarakatan, akademisi, organisasi profesi, media massa, dunia usaha, ikut serta bersama-sama dalam mencegah stunting di kota Pekanbaru. Karena masalah stunting akan sangat berpengaruh terhadap kualitas generasi mendatang. Untuk melahirkan generasi Indonesia yang terbebas dari stunting, penanganan stunting harus dilakukan dengan serius dan bersama-sama untuk membantu anak-anak agar menjadi generasi yang mandiri dan mampu berdaya saing di masa yang akan datang.

Selain melakukan kerjasama dengan pihak lain, diperlukan komitmen melalui berbagai kebijakan/regulasi dan inovasi berbagai program yang akan mendorong tercapainya target penurunan stunting di Kota Pekanbaru, dengan harapan, pada tahun 2024 nanti angka prevalensi stunting kota Pekanbaru, minimal akan turun menjadi 14% sesuai dengan target dalam RPJMN.

II. GAMBARAN UMUM KOTA PEKANBARU

A. Luas Wilayah

Kota Pekanbaru memiliki luas wilayah 632,26, terletak antara 101014' – 101034' BT dan 0025' – 0045' LU, dengan batas wilayah administrasi sebagai berikut:

Sebelah Utara : Berbatasan dengan Kabupaten Siak dan Kabupaten Kampar

Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Kabupaten Kampar dan Kabupaten Pelalawan

Sebelah Timur : Berbatasan dengan Kabupaten Siak dan Kabupaten Pelalawan

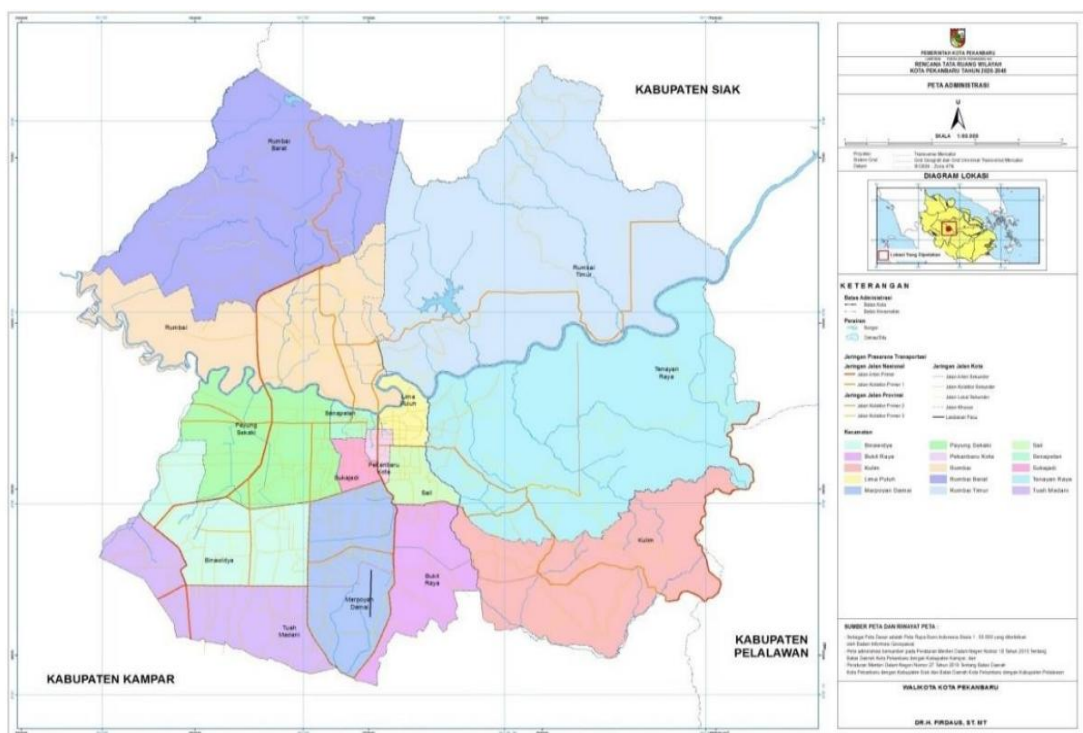
Sebelah Barat : Berbatasan dengan Kabupaten Kampar

Secara spasial, kota Pekanbaru memiliki lokasi yang sangat strategis karena berada di jantung Pulau Sumatera yang dilalui ruas jalan Lintas Timur Sumatera, dan berfungsi sebagai pintu gerbang Indonesia bagian Barat menuju Negara-Negara Asean dan juga sebagai kota transit yang menghubungkan kota-kota utama di pulau Sumatera. Keuntungan lokasional ini, harus dicermati sebagai potensi dan masalah yang harus diantisipasi agar pembangunan kota ke depan benar-benar dapat memberikan manfaat yang sebesar-besarnya, dan mereduksi kemungkinan dampak/pengaruh negatif yang akan ditimbulkan.

Pada tahun 2021, secara administratif, kota Pekanbaru mengalami pemekaran

wilayah dari 12 kecamatan menjadi 15 kecamatan dan dari 58 kelurahan menjadi 83 Kelurahan. Pemekaran Kecamatan tersebut berdasarkan pada Peraturan Daerah Kota Pekanbaru Nomor 2 Tahun 2020 tentang Penataan Kecamatan, dilakukan penataan kecamatan dalam bentuk pembentukan kecamatan dan penyesuaian kecamatan. Pada Peraturan Daerah ini, jumlah kecamatan di Kota Pekanbaru yang semula berjumlah 12 kecamatan menjadi 15 Kecamatan yaitu Kecamatan Pekanbaru Kota, Kecamatan Payung Sekaki, Kecamatan Sukajadi, Kecamatan Senapelan, Kecamatan Limapuluh, Kecamatan Sail, Kecamatan Marpoyan Damai, Kecamatan Bukit Raya, Kecamatan Tenayan Raya, Kecamatan Bina Widya, Kecamatan Tuah Madani, Kecamatan Rumbai, Kecamatan Rumbai Barat, Kecamatan Rumbai Timur dan Kecamatan Kulim.

Gambaran mengenai wilayah administratif disajikan dalam bentuk Peta Wilayah Administrasi Kota Pekanbaru seperti gambar di bawah ini.



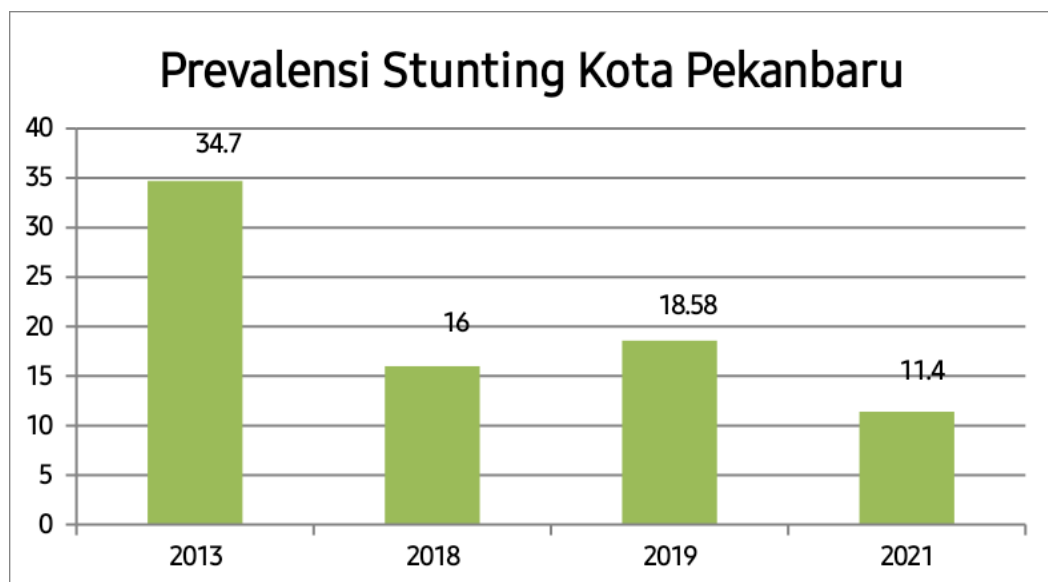
Gambar 1.1 Peta Wilayah Administrasi Kota Pekanbaru

III. PERKEMBANGAN SEBARAN PREVALENSI STUNTING

A. Gambaran Jumlah dan Prevalensi Stunting

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013, prevalensi stunting pada balita (0-59 bulan) di kota Pekanbaru sebesar 34,7% dan mengalami penurunan di tahun 2018 menjadi 16% . Secara nasional, angka prevalensi stunting di Provinsi Riau berdasarkan hasil Riskesdas pada tahun 2013 mencapai 36,6% dan mengalami penurunan menjadi 27,7% pada tahun 2018. Dari hasil survey status gizi Indonesia (SSGI) tahun 2019, prevalensi stunting di Kota Pekanbaru sebesar 18,58% dan pada tahun 2021 mengalami penurunan mencapai 11,4% , dapat dilihat pada grafik dibawah ini.

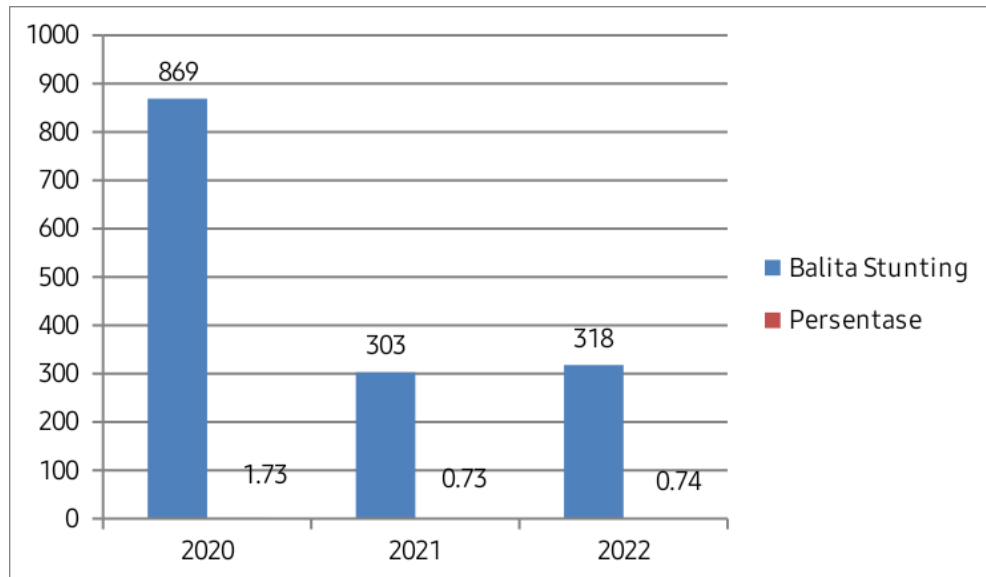
Grafik 1.1
Prevalensi Balita Stunting Kota Pekanbaru



Sumber Data : RISKESDAS (Th 2013 – 2018), SSGI (Th 2019 – 2021)

Berdasarkan hasil pemantauan pertumbuhan balita pada aplikasi *e-PPGBM*, pada tahun 2020 terdapat balita stunting sebanyak 869 dari 50.009 balita yang diukur tinggi badannya menurut umur (TB/U) dengan prevalensi sebesar 1,73% dan pada tahun 2021 jumlah balita stunting mengalami penurunan sebanyak 303 dari 40.063 balita dengan prevalensi sebesar 0,73% . Jumlah balita dan prevalensi balita stunting dapat dilihat pada grafik berikut ini.

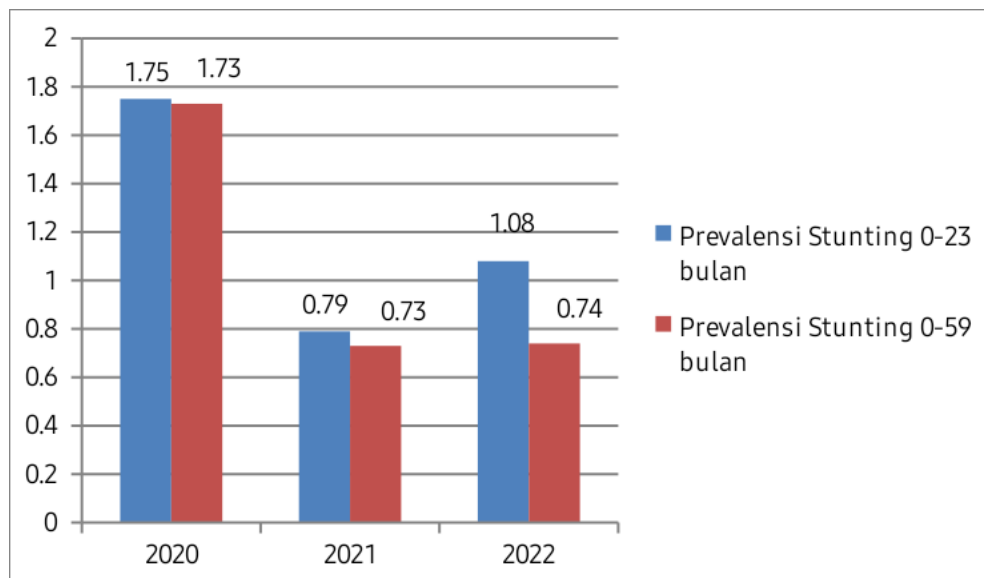
Grafik 1.2
Jumlah dan Prevalensi Balita Stunting Kota Pekanbaru



Sumber Data : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru (e-PPGBM th 2020,2021)

Sebaran prevalensi stunting berdasarkan kelompok umur dapat dilihat pada grafik dibawah ini.

Grafik 1.3
Prevalensi Stunting Berdasarkan Kelompok Umur



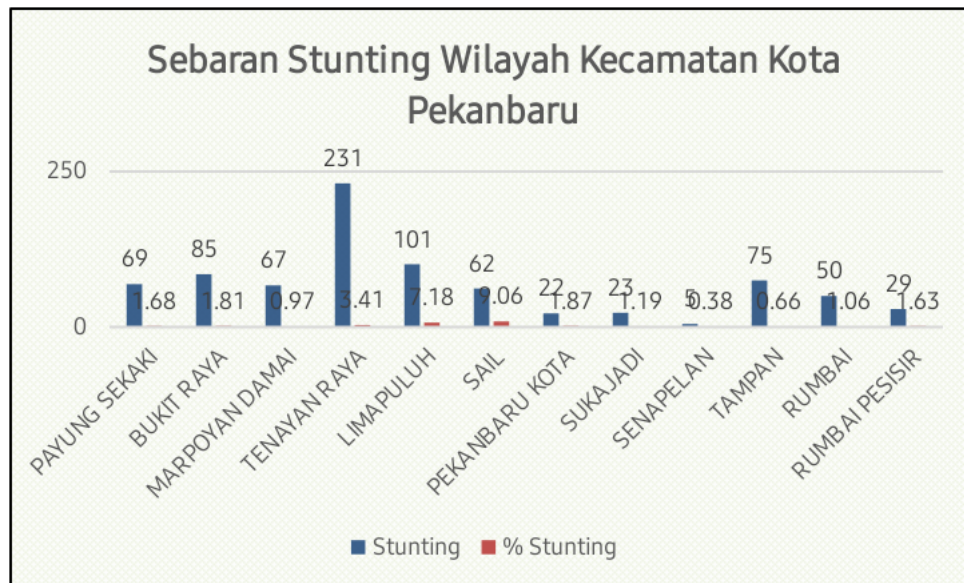
Sumber Data : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru (e-PPGBM th 2020,2021,2022)

Berdasarkan hasil pemantauan pertumbuhan pada aplikasi *e-PPGBM*, pada tahun 2020 untuk kategori kelompok umur 0-23 bulan terdapat kasus stunting sebanyak 371 dari 21.152 anak baduta yang diukur tinggi badannya menurut umur (TB/U) dengan prevalensi sebesar 1,75%, sedangkan pada tahun 2021 jumlah kasus stunting menurun sebanyak 86 dari 10.841 anak baduta dengan prevalensi sebesar 0,79%, dan pada tahun 2022 jumlah kasus stunting meningkat menjadi 94 dari 8.740 anak baduta yang diukur dengan prevalensi 1,08%. Sementara pada kategori kelompok umur 0-59 bulan, pada tahun 2020, kasus stunting menurun sebesar 1,73% menjadi 0,73% pada tahun 2021 dan pada tahun 2022 menjadi 0,74% dari 42.866 balita yang diukur.

Pada masa pandemic Covid-19, tepatnya pada 2 tahun terakhir, kasus stunting mengalami peningkatan dan penurunan, hal ini dapat dilihat pada kelompok umur 0-23 bulan terjadi peningkatan kasus stunting sedangkan pada kelompok umur 0-59 bulan terjadi penurunan kasus. Hal ini disebabkan karena pada masa pandemic tersebut, pemantauan terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita agak berkurang dikarenakan antara lain, posyandu tidak beroperasi secara maksimal, adanya keterbatasan dalam mengumpulkan banyak orang, dan pertumbuhan ekonomi menurun sehingga berdampak pada status gizi balita. Akan tetapi, Pemerintah Kota Pekanbaru selalu mengupayakan pencegahan dan penurunan kasus stunting melalui sinergitas program intervensi dari beberapa perangkat daerah terkait serta adanya dukungan dari lintas sektor baik swasta maupun perguruan tinggi yang secara langsung melakukan percepatan penanganan kasus stunting pada lokus focus stunting dan pelaksanaannya berdasarkan prioritas permasalahan.

Pada grafik dibawah ini dapat dilihat sebaran stunting sebelum terjadi pemekaran wilayah (12 kecamatan), sebagai berikut.

Grafik 1.4
Sebaran Stunting di Kota Pekanbaru Tahun 2020

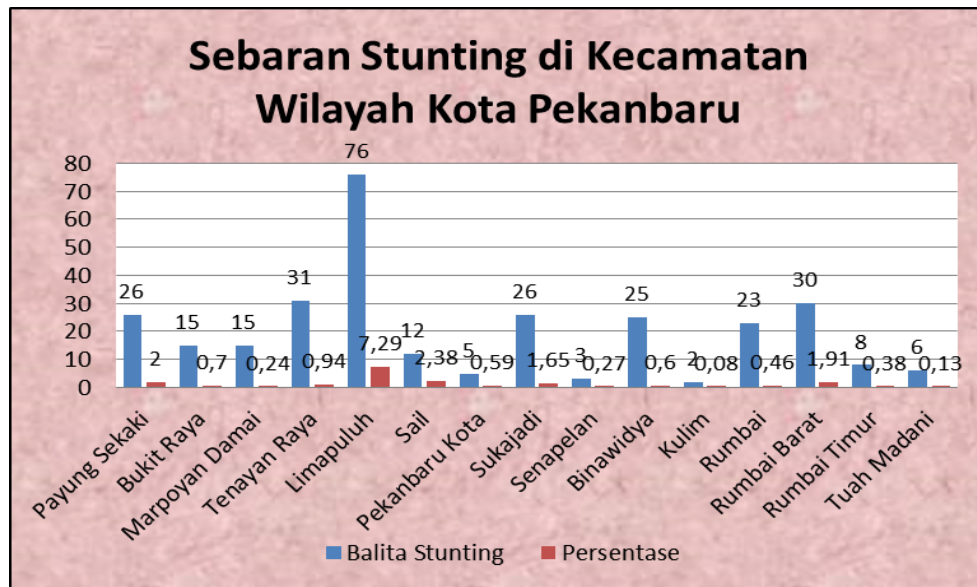


Sumber Data : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru (e-PPGBM th 2020)

Berdasarkan grafik di atas menunjukkan bahwa persentase kasus balita stunting paling tinggi terdapat di Kecamatan Sail dengan jumlah kasus sebanyak 62 kasus (9,06%), Kecamatan Limapuluh sebanyak 101 kasus (7,18%), dan Kecamatan Tenayan Raya sebanyak 231 kasus (3,41%). Sedangkan persentase kasus stunting paling rendah terdapat di Kecamatan Senapelan sebanyak 5 kasus (0,38%).

Pada tahun 2021, setelah pemekaran wilayah Kota Pekanbaru, sebaran kasus stunting pada 15 Kecamatan dapat digambarkan pada grafik dibawah ini.

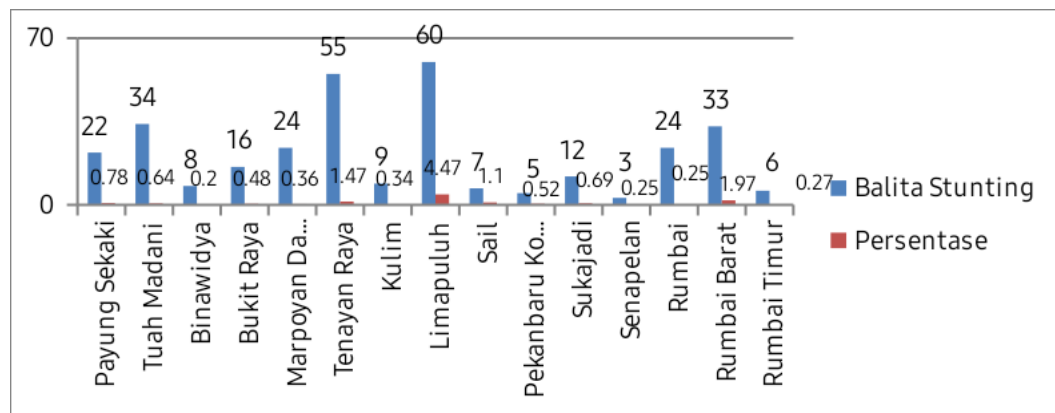
Grafik 1.5
Sebaran Stunting di Kecamatan Wilayah Kota Pekanbaru Tahun 2021



Sumber Data : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru (e-PPGBM th 2021)

Pada tahun 2021, pada grafik diatas terlihat bahwa persentase kasus balita stunting tertinggi terdapat di Kecamatan Limapuluh dengan jumlah kasus sebanyak 76 kasus (7,29%), Kecamatan Payung Sekaki sebanyak 26 kasus (2%), dan Kecamatan Rumbai Barat sebanyak 30 kasus (1,91%). Sedangkan persentase stunting terendah terdapat di Kecamatan Kulim sebanyak 2 kasus (0,08%).

Grafik 1.6
Sebaran Stunting di Kecamatan Wilayah Kota Pekanbaru Tahun 2022



Sumber Data : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru (e-PPGBM th 2022)

Pada grafik 1.6 didapatkan data bahwa persentase kasus balita stunting tertinggi terdapat di Kecamatan Limapuluh sebanyak 60 kasus (4,47%), Kecamatan Rumbai Barat sebanyak 33 kasus (1,97%), dan Kecamatan Tenayan Raya sebanyak 55 kasus (1,47%). Sedangkan persentase stunting terendah terdapat di Kecamatan Binawidya sebanyak 8 kasus (0,2%).

Berdasarkan Perwako No 134 tahun 2021 tentang Konvergensi Percepatan Pencegahan dan penurunan Stunting, telah ditetapkan lokus focus stunting sebanyak 15 kelurahan yang berada di 8 kecamatan dan 8 puskesmas. Lokus stunting ini nantinya yang akan di intervensi oleh beberapa perangkat daerah di kota Pekanbaru bersama-sama dengan lintas sektor lainnya baik dari pemerintah maupun non pemerintah Adapun jumlah balita stunting di masing-masing kelurahan lokus dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel. 1
Jumlah Balita Stunting di Kelurahan Lokus Tahun 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KELURAHAN	JUMLH BALITA DIUKUR	JUMLAH STUNTING
1	SAIL	SAIL	SUKA MULIA	302	35
2	TENAYAN RAYA	REJOSARI	MELEBUNG	77	8
3	LIMAPULUH	LIMAPULUH	TANJUNG RHU	724	63
4	TENAYAN RAYA	REJOSARI	BECAH LESUNG	351	29
5	LIMAPULUH	LIMAPULUH	PESISIR	384	28
6	TENAYAN RAYA	REJOSARI	REJOSARI	1025	69
7	RUMBAI	RUMBAI BUKIT	RUMBAI BUKIT	321	15
8	TENAYAN RAYA	REJOSARI	TUAH NEGERI	302	14
9	TENAYAN RAYA	REJOSARI	BAMBU KUNING	618	26
10	TENAYAN RAYA	REJOSARI	SIALANG SAKTI	1700	65
11	PAYUNG SEKAKI	PAYUNG SEKAKI	TIRTA SIAK	461	15

12	RUMBAI PESISIR	RUMBAI	TEBING TINGGI OKURA	495	12
13	BUKIT RAYA	HARAPAN RAYA	AIR DINGIN	1203	27
14	RUMBAI PESISIR	KARYA WANITA	LIMBUNGAN BARU	928	18
15	RUMBAI PESISIR	KARYA WANITA	LEMBAH SARI	903	12
TOTAL				9.794	436

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru (e-PPGBM th 2020)

Dari tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa jumlah balita stunting paling banyak terdapat di kecamatan Tenayan Raya dengan jumlah balita sebanyak 69 balita, sedangkan jumlah balita stunting yang paling sedikit terdapat di kecamatan Tenayan Raya sebanyak 8 orang.

Tabel. 2
Jumlah Balita Stunting di Kelurahan Lokus Tahun 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KELURAHAN	JUMLH BALITA DIUKUR	JUMLAH STUNTING
1	SAIL	SAIL	SUKA MULIA	249	9
2	TENAYAN RAYA	REJOSARI	MELEBUNG	65	1
3	LIMAPULUH	LIMAPULUH	TANJUNG RHU	495	33
4	TENAYAN RAYA	REJOSARI	BECAH LESUNG	218	2
5	LIMAPULUH	LIMAPULUH	PESISIR	274	31
6	TENAYAN RAYA	REJOSARI	REJOSARI	667	2
7	RUMBAI	RUMBAI BUKIT	RUMBAI BUKIT	379	16
8	TENAYAN RAYA	REJOSARI	TUAH NEGERI	284	3
9	TENAYAN RAYA	REJOSARI	BAMBU KUNING	382	5
10	TENAYAN RAYA	REJOSARI	SIALANG SAKTI	924	10
11	PAYUNG SEKAKI	PAYUNG SEKAKI	TIRTA SIAK	363	6
12	RUMBAI PESISIR	RUMBAI	TEBING TINGGI OKURA	359	3

13	BUKIT RAYA	HARAPAN RAYA	AIR DINGIN	1108	5
14	RUMBAI PESISIR	KARYA WANITA	LIMBUNGAN BARU	907	4
15	RUMBAI PESISIR	KARYA WANITA	LEMBAH SARI	705	3
TOTAL				7.379	133

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru (e-PPGBM th 2021)

Dari tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa jumlah balita stunting paling banyak terdapat di kecamatan Lima Puluh dengan jumlah balita sebanyak 33 balita, sedangkan jumlah balita stunting yang paling sedikit terdapat di kecamatan Tenayan Raya yaitu sebanyak 1 orang.

Tabel. 3
Jumlah Balita Stunting di Kelurahan Lokus Tahun 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KELURAHAN	JUMLH BALITA DIUKUR	JUMLAH STUNTING
1	SAIL	SAIL	SUKA MULIA	304	4
2	LIMAPULUH	LIMAPULUH	TANJUNG RHU	671	27
3	LIMAPULUH	LIMAPULUH	PESISIR	281	19
4	RUMBAI BARAT	RUMBAI BUKIT	RUMBAI BUKIT	417	16
5	TENAYAN RAYA	REJOSARI	TUAH NEGERI	272	6
6	TENAYAN RAYA	REJOSARI	BAMBU KUNING	406	7
7	TENAYAN RAYA	REJOSARI	SIALANG SAKTI	1236	17
8	TENAYAN RAYA	REJOSARI	INDUSTRI TENAYAN	150	1
9	TENAYAN RAYA	REJOSARI	MELEBUNG	46	0
10	TENAYAN RAYA	REJOSARI	REJOSARI	732	15
11	TENAYAN RAYA	REJOSARI	BECAH LESUNG	260	5
12	PAYUNG SEKAKI	PAYUNG SEKAKI	TIRTA SIAK	401	6
13	RUMBAI TIMUR	RUMBAI	TEBING TINGGI OKURA	331	1
14	BUKIT RAYA	HARAPAN RAYA	AIR DINGIN	906	7
15	BUKIT RAYA	HARAPAN RAYA	TANGKERANG	565	6

			SELATAN		
16	RUMBAI	KARYA WANITA	LIMBUNGAN BARU	917	4
17	RUMBAI TIMUR	RUMBAI	LEMBAH SARI	718	3
18	RUMBAI	UMBAN SARI	SRI MERANTI	1390	8
19	RUMBAI	KARYA WANITA	MERANTI PANDAK	642	5
20	MARPOYAN DAMAI	GARUDA	TANGKERANG TENGAH	1464	7
TOTAL				12.109	164

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru (e-PPGBM th 2022)

Pada tabel 3 diatas menunjukkan jumlah balita pada masing-masing kelurahan pada tahun 2022 adalah sebanyak 12.109 balita yang telah dilakukan pengukuran di posyandu, dan sebanyak 164 balita yang mengalami stunting adalah sebanyak 164 balita. Jumlah balita yang terbanyak tedapat di kecamatan Lima Puluh. Hal ini perlu dilakukan penanganan **secara serius**.

Tabel 4
Jumlah Keluarga Berisiko Stunting Kota Pekanbaru Tahun 2021

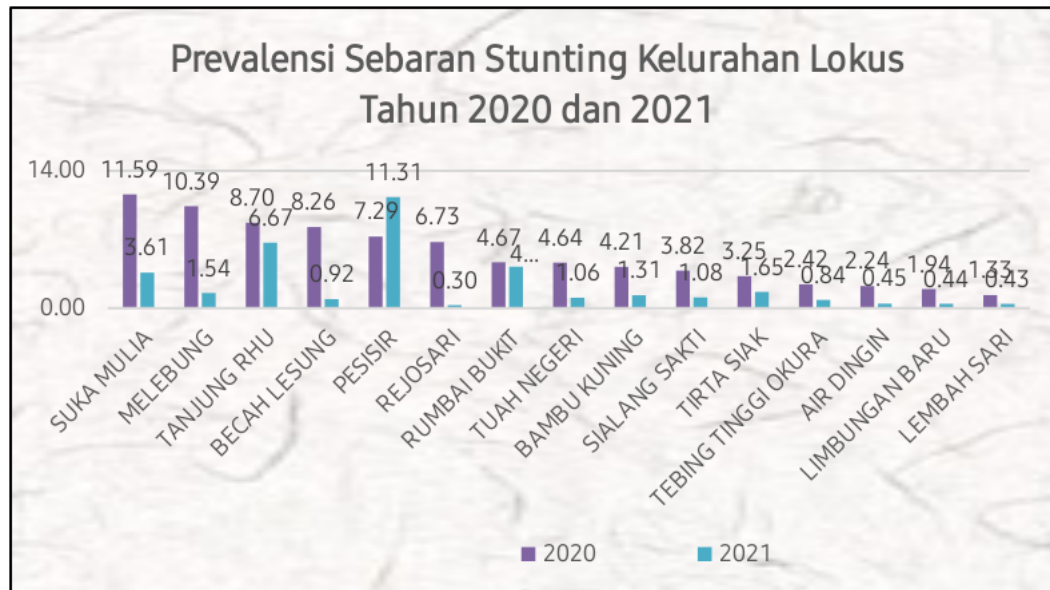
NO	KECAMATAN	JUMLAH KK	JUMLAH KELUARGA BERISIKO STUNTING	% KELUARGA BERISIKO STUNTING
1.	SAIL	4.140	1.141	27,6
2.	LIMAPULUH	7.871	1.867	23,7
3.	RUMBAI BARAT	5.710	2.442	42,8
4.	TENAYAN RAYA	19.313	6.704	34,7
5.	PAYUNG SEKAKI	17.971	5.432	30,2
6.	RUMBAI TIMUR	8.579	2.894	33,7
7.	BUKIT RAYA	19.460	5.903	30,3
8.	RUMBAI	21.222	7.061	33,3
9.	MARPOYAN DAMAI	26.551	8.467	31,9
10.	KULIM	15.006	5.419	36,1
11.	TUAH MADANI	32.958	12.700	38,5
12.	BINAWIDYA	13.998	4.995	35,7
13.	SUKAJADI	8.404	2.462	29,3
14.	PEKANBARU KOTA	3.917	1.281	32,7
15.	SENAPELAN	6.621	1.826	27,6
	TOTAL	211.721	70.594	33,3

Sumber Data : Dinas Pengendalian Penduduk dan KB Kota Pekanbaru tahun 2022

Pada tabel 4 diatas terlihat bahwa jumlah keluarga yang berisiko stunting di

kota Pekanbaru pada tahun 2021 sebanyak 70.594 keluarga (33,3%). Kelompok sasaran beresiko antara lain Remaja Putri, Calon Pengantin, Ibu hamil, Ibu Nifas, Ibu Menyusui, Balita serta masyarakat yang kurang mampu (daya beli pangan kurang) perlu mendapatkan perhatian khusus terhadap pencegahan terjadinya stunting.

Grafik 1.7
Sebaran Stunting di Kelurahan Lokus Tahun 2020 dan Tahun 2021

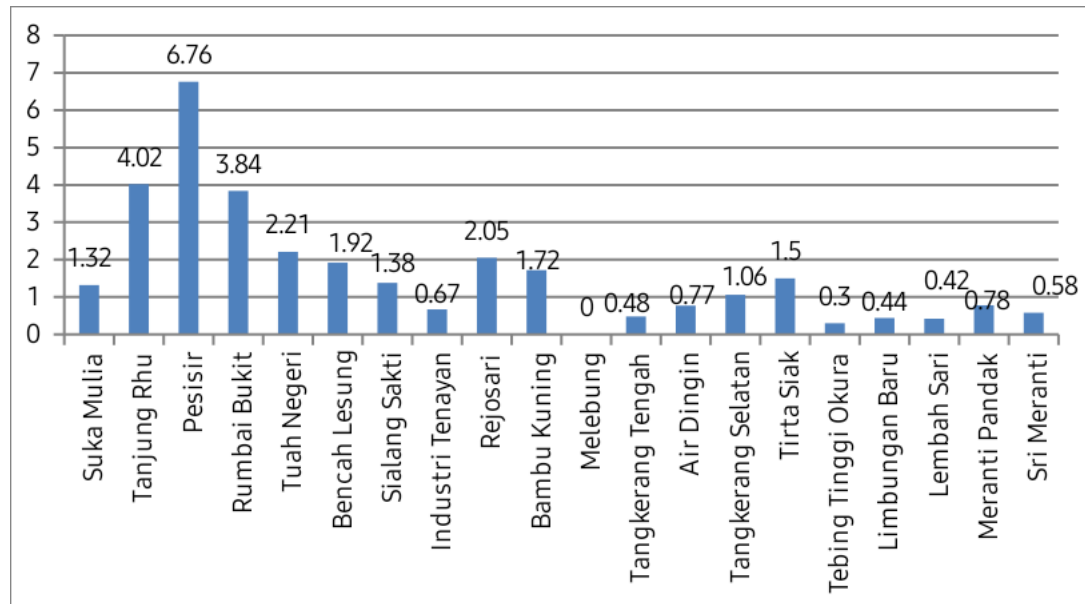


Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, (e-PPGBM 2020,2021)

Berdasarkan data dari Grafik 1.7 menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Kelurahan Lokus tertinggi tahun 2020 terdapat di Kelurahan Suka Mulia (11,59%), Melebung (10,39%), dan Tanjung Rhu (8,70%). Sedangkan prevalensi stunting tertinggi tahun 2021 terdapat di Kelurahan Pesisir (11,31%), Tanjung Rhu (6,67%), dan Rumbai Bukit (4,22%). Prevalensi stunting yang terendah terdapat di Kelurahan Lembah Sari (1,33%) dan Rejosari (0,30%). Terdapat 1 Kelurahan yang mengalami kenaikan prevalensi stunting dari tahun 2020 ke tahun 2021 yaitu Kelurahan Pesisir.

Grafik 1.8

Prevalensi Sebaran Stunting di Kelurahan Lokus Tahun 2022



Sumber Data : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru (e-PPGBM 2022)

Berdasarkan Grafik 1.8 didapatkan data bahwa prevalensi stunting di Kelurahan lokus tertinggi tahun 2022 terdapat di Kelurahan Pesisir (6,67%), Tanjung Rhu (4,02%) dan Rumbai Bukit (3,84%). Prevalensi stunting terendah terdapat pada Kelurahan Melebung (0%), Tebing Tinggi Okura (0,3%) dan Limbungan Baru (0,44%).

Berdasarkan Grafik 1.7 dan Grafik 1.8 dapat kita lihat bahwa Terjadi penurunan kasus stunting pada kelurahan lokus stunting seperti Tanjung Rhu dimana pada tahun 2022 (8,70%), tahun 2021 (6,67%) dan tahun 2022 (4,02%). Pada kelurahan Sukamulia juga terjadi penurunan dimana pada tahun 2020 (11,59%), tahun 2021 (3,61%) dan tahun 2022 (1,32%). Begitu pula dengan kelurahan Melebung.

Penurunan kasus di berbagai kelurahan lokus stunting yang ditunjukkan melalui grafik diatas dikarenakan sinergitas program intervensi yang terpusat pada kelurahan lokus dari berbagai perangkat daerah terkait serta konvergensi dan dukungan dari seluruh lapisan masyarakat baik sektor swasta, perguruan

tinggi maupun stakeholders lainnya sehingga mampu menekan angka kasus stunting di berbagai kelurahan lokus prioritas yang ditetapkan berdasarkan prioritas permasalahan.

B. Faktor Determinan Meningkatnya Kejadian Stunting

Faktor determinan yang masih menjadi kendala dalam perbaikan status gizi (stunting) balita khususnya baduta, adalah akses air bersih, jamban sehat, pemberian ASI Eksklusif, pola asuh, kebiasaan merokok, adanya riwayat kehamilan (KEK/Anemia), riwayat penyakit penyerta, dan status kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Grafik 1.9
Faktor Determinan yang mempengaruhi kejadian Stunting Tahun 2022



Berdasarkan Grafik 1.9 diatas, dapat dilihat bahwa dari 318 balita stunting yang ditemukan pada tahun 2022, faktor determinan terjadinya kasus stunting banyak diakibatkan faktor kebiasaan merokok dirumah (159 anak), rendahnya status kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (150 anak), adanya penyakit penyerta (44 anak), riwayat kehamilan ibu yang KEK dan Anemia (33 anak), serta permasalahan akses air bersih dan kepemilikan jamban sehat.

Beberapa wilayah di kota Pekanbaru masih mengalami kesulitan terutama di wilayah Daerah Aliran Sungai (DAS). Yang mana hal tersebut selain dari segi ketersediaan jamban ataupun air bersih ada beberapa kelurahan yang masih sulit merubah perilaku masyarakatnya. Selain itu, untuk pencegahan yang dilakukan pada Remaja Putri dan calon penganten dengan cara intervensi berupa pemberian tablet tambah darah baik disekolah, dipondok pesantren, dan pada saat konseling kesehatan pada caten d puskesmas. Namun ada sebagian remaja putri dan caten yang masih belum teratur mengonsumsi TTD meskipun telah mendapatkannya karena kurangnya motivasi diri ataupun minat untuk mengonsumsi TTD tersebut.

Disamping itu partisipasi masyarakat (ibu balita) untuk datang ke Posyandu masih rendah disebabkan sebagian ibu balita tidak mau membawa balitanya lagi ke Posyandu karena imunisasi anaknya sudah lengkap. Masih ada balita yang belum mendapat imunisasi dasar secara lengkap. Faktor ekonomi keluarga yang menyebabkan kurangnya asupan gizi pada anak dan masih rendahnya kepesertaan JKN.

C. Perilaku Kunci Rumah Tangga 1000 HPK yang Masih Bermasalah

Stunting dapat dicegah melalui pengasuhan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) khususnya, di kelompok Bina Keluarga Balita (BKB). Seribu Hari Pertama Kehidupan merupakan pengasuhan balita dengan rincian yaitu 270 hari masa kehamilan, 730 hari setelah kelahiran sampai anak usia 2 tahun. Ini merupakan metode emas bagi pertumbuhan fisik dan perkembangan otak sang buah hati.

Perilaku kunci Rumah tangga 1000 HPK yang masih bermasalah di Kota Pekanbaru adalah sebagai berikut :

- Masih ada sebagian Ibu hamil yang tidak memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan
- Masih kurangnya pengetahuan Ibu hamil tentang makanan gizi seimbang untuk Ibu hamil

- Belum semua ibu hamil minum secara rutin tablet tambah darah (TTD) selama kehamilan (90 tablet)
- Rendahnya pemberian Asi Eksklusif bayi 0-6 bulan
- Masih ditemukan Bayi 0-6 bulan diberikan makanan tambahan selain ASI
- Masih kurangnya pengetahuan ibu balita tentang gizi seimbang.
- Perilaku masyarakat tidak mau membawa anaknya ke Posyandu, setelah balita mendapat imunisasi lengkap

Dari data diatas masih dibutuhkan intervensi dan pembinaan yang lebih intensif. Program pendampingan berupa pemberian makanan tambahan bagi Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) dan balita usia 6-24 bulan serta program pemberian TTD bagi remaja putri disekolah dan bagi calon penganten diharapkan dapat mencegah terjadinya stunting di masyarakat.

D. PENANGANAN PERMASALAHAN STUNTING

Pemerintah Kota Pekanbaru menangani permasalahan stunting melalui intervensi gizi spesifik dan sensitif, beberapa intervensi yang telah dilakukan di kota Pekanbaru adalah sebagai berikut :

a. Intervensi Gizi Spesifik

1. Perbaikan gizi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), antara lain dengan melakukan sosialisasi ASI-Eksklusif, pendidikan gizi untuk ibu hamil, pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) untuk ibu hamil, Inisiasi Menyusui Dini (IMD), Pemberian Makan pada Bayi dan Anak (PMBA), program penyehatan lingkungan, penyediaan sarana dan prasarana air bersih dan sanitasi.
2. Intervensi pada remaja dan calon penganten (caten) dengan melakukan pemberian TTD pada remaja dan calon pengantin untuk mencegah terjadinya anemia, memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi serta gizi pada remaja dan caten, dan melakukan pembinaan perkawinan terhadap usia remaja dan usia sekolah dan caten, Persiapan Kehidupan Berkeluarga bagi Remaja (PKBR) di Pusat Informasi Konseling (PIK) Remaja jalur sekolah dan masyarakat serta kelompok kegiatan Bina Keluarga Remaja (BKR) dalam

rangka mencegah pernikahan usia muda yang bekerjasama dengan Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DisdaldukKB) dan Kemenag Kota Pekanbaru.

b. Intervensi Gizi Sensitif

1. Penambahan variasi bantuan sosial pangan mencakup beras, telur, Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI), dan beras terfortifikasi serta menysasar rumah tangga miskin 1.000 HPK.
2. Peningkatan pengetahuan pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) terkait pencegahan stunting dan pelaksanaan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) untuk keluarga penerima manfaat dengan modul kesehatan dan gizi
3. Pelatihan pencegahan stunting bagi Guru Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), kelas pengasuhan di PAUD, dan stimulasi dini bagi anak usia 0-2 tahun
4. Penyediaan sarana air minum dan sanitasi dengan fokus pada rumah tangga 1.000 HPK di kelurahan lokasi prioritas penanganan stunting

E. PEMBIAYAAN

Pemerintah kota Pekanbaru telah mengalokasikan anggaran untuk mendukung percepatan penurunan stunting di kota Pekanbaru pada tahun 2022 sebesar Rp. 49,876,362,571,- (1,9%) dari APBD kota Pekanbaru dengan rincian anggaran terdiri dari intervensi gizi spesifik sebesar Rp. 23,432,510,051,-, dan intervensi gizi sensitif sebesar Rp. 26,443,852,520,-, Pada tabel dibawah ini dapat dilihat program pada masing-masing perangkat daerah terkait yang telah mengalokasikan dana tersebut.

Tabel 5

Anggaran percepatan penurunan stunting pada perangkat daerah Tahun

2022

N NO	NAMA PROGRAM	ANGGARAN	PERANGKAT DAERAH
1.	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	21.735.024.853	DINAS KESEHATAN
2.	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	1.658.967.010	DINAS KESEHATAN
3.	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	52.485.198	DINAS KESEHATAN
4.	PROGRAM PERLINDUNGAN DAN JAMINAN SOSIAL	515.782.830	DINAS SOSIAL
5.	PROGRAM PEMBINAAN KELUARGA BERENCANA (KB)	12.016.268.145	DINAS DALDUK KB
6.	PROGRAM PENGENDALIAN PENDUDUK	62.988.846	DINAS DALDUK KB
7.	PROGRAM PEMBERDAYAAN DAN PENINGKATAN KELUARGA SEJAHTERA (KS)	4.142.101.740	DINAS DALDUK KB
8.	PROGRAM PENGELOLAAN INFORMASI ADMINISTRASI KEPENDUDUKAN	29.335.988	DISDUKCAPIL
9.	PROGRAM PENGELOLAAN PROFIL KEPENDUDUKAN	10.784.610	DISDUKCAPIL
10.	PROGRAM PERLINDUNGAN KHUSUS ANAK	-	DP3AM
11.	PROGRAM ADMINISTRASI PEMERINTAHAN DESA	-	DP3AM
12.	PROGRAM PEMBERDAYAAN LEMBAGA KEMASYARAKATAN, LEMBAGA ADAT DAN MASYARAKAT HUKUM ADAT	1.838.118.364	DP3AM
13.	PROGRAM KERAWANAN PANGAN	276.087.572	DINAS KETAHANAN PANGAN
14.	PROGRAM PENINGKATAN DIVERSIFIKASI DAN KETAHANAN PANGAN MASYARAKAT	658.935.000	DINAS KETAHANAN PANGAN
15.	PROGRAM PENGELOLAAN DAN PENGEMBANGAN SISTEM PENYEDIAAN AIR MINUM	1.600.000.000	DINAS PUPR
15	PROGRAM PENINGKATAN PRASARANA, SARANA DAN UTILITAS UMUM (PSU)	3.943.278.000	DINAS PERKIM

17.	PROGRAM INFORMASI DAN KOMUNIKASI PUBLIK	643.307.765	DISKOMINFO
18.	PROGRAM PENGELOLAAN PENDIDIKAN	-	DINAS PENDIDIKAN
19.	PROGRAM PENGELOLAAN PERIKANAN TANGKAP	-	DINAS PERTANIAN
20.	PROGRAM PERENCANAAN, PENGENDALIAN DAN EVALUASI PEMBANGUNAN DAERAH	136.000.000	BAPPEDA KOTA PEKANBARU
21.	PROGRAM BIMTEK CALON PENGANTIN	255.500.000	KANTOR KEMENAG
22.	PROGRAM PEMERIKSAAN SARANA PRODUKSI PANGAN OLAHAN FORTIFIKASI	1.000.000	BPPOM
TOTAL		49.575.965.921	

Sumber data : Bappeda Kota Pekanbaru, th 2022

F. AUDIT KASUS STUNTING

Peraturan Presiden mengarahkan pendekatan pencegahan lahirnya balita stunting melalui pendampingan keluarga beresiko stunting, agar siklus terjadinya stunting dapat dicegah, perlu ada formulasi kebijakan dan strategi yang tepat untuk mengatasi permasalahan yang ada, satu di antaranya adalah audit kasus baduta (bawah dua tahun) stunting.

Kegiatan Audit Kasus Stunting Kota Pekanbaru Tahun 2022 dengan moto kegiatan “Bersama Cegah Stunting...Membangun Generasi Kota Pekanbaru yang Berkualitas “ dilakukan di 2 Kecamatan Lokus yaitu Kecamatan Tenayan Raya dan Kecamatan Rumbai, tepatnya di Kelurahan Sri Meranti dan UPTD Puskesmas Rejosari.

Dari seluruh Analisa yang telah di sampaikan oleh Tim Pakar Audit Kasus Stunting, disusunlah sebuah rekomendasi pemecahan permasalahan yang dijumpai saat pelaksanaan audit kasus stunting yang nantinya akan disusun menjadi rencana tindak lanjut pemecahan masalah agar kejadian kasus stunting dengan akibat yang sama tidak terjadi lagi kedepannya serta rekomendasi yang disampaikan oleh tim pakar menjadi masukan bagi Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) Kota Pekanbaru dalam merencanakan program perbaikan di tahun selanjutnya yang menysasar kepada prioritas permasalahan yang

ditemukan di lapangan. Rencana tindak lanjut yang diberikan oleh tim pakar, yaitu dalam bentuk kegiatan indikator, waktu pelaksanaannya, sumber dana dan penanggungjawab kegiatannya. Sehingga kedepannya dapat menjadi masukan bagi perangkat daerah terkait dalam menyusun program kegiatan dalam upaya percepatan penurunan dan pencegahan stunting di Kota Pekanbaru.

G. Praktik baik atau inovasi yang dilaksanakan untuk mendukung pencegahan Stunting di Kota Pekanbaru

Pergerakan-pergerakan dan terobosan program percepatan penurunan stunting terus dilakukan di Kota Pekanbaru. Penurunan angka stunting merupakan program prioritas yang memerlukan sinergi antara pemerintah pusat dan daerah. Untuk itu, diperlukan inovasi daerah berbasis karakteristik wilayah, agar program-program yang ada benar-benar sesuai dengan apa yang diperlukan di tiap daerah.

Kehadiran inovasi daerah yang memanfaatkan kearifan lokal dan menyesuaikan dengan berbagai karakteristik wilayah setempat menjadi penting, karena sering kali implementasi program tidak bisa disamakan untuk semua region.

Inovasi pencegahan stunting atau praktik baik yang telah dilakukan pemerintah kota Pekanbaru dalam pencegahan dan penurunan stunting pada tahun 2022 antara lain adalah :

- a. **Dapur Dashat** yang dipandang memiliki daya ungkit yang signifikan bisa mencegah dan atau menurunkan Stunting. Dapur Dashat merupakan kepanjangan dari Dapur Sehat Atasi Stunting, Gerakan ini dilakukan oleh ibu-ibu di kelurahan dengan memasak makanan di dapur bersama-sama kemudian diberikan kepada ibu hamil dan keluarga beresiko stunting, berikut praktik baik yang sudah dilakukan di 11 kecamatan :
 1. Dashat Berkah Illahi Kelurahan.Pematangkapau Kecamatan Kulim
 - 2.Dashat Tunas Mulia Kelurahan Airputih Kecamatan Tuah Madani
 - 3.Dashat Berkah Gizi Kelurahan.Air Dingin Kecamatan Bukit Raya

4. Dashat Bandar Bertuah Kelurahan Kampung Bandar Kecamatan Senapelan
5. Dashat Sehati Kelurahan Sukamulia Kecamatan Sail
6. Dashat Kampung KB Kelurahan Kampung Tengah Kecamatan Sukajadi
7. Dashat Mekar Wangi Kelurahan Tangkerang Barat Kecamatan Marpoyan Damai
8. Dashat Kenanga Kelurahan. Tampan Kecamatan Payung sekaki
9. Dashat sejahtera Kelurahan. Sukaramai Kecamatan. pekanbaru kota
10. Dashat Beringin Kelurahan Pesisir. Kecamatan Limapuluh
11. Dashat Meranti Mandiri Kelurahan Meranti Pandak Kecamatan Rumbai.

- b. **Celengan Masyarakat Peduli Stunting (Cemara Canting)** di kecamatan Tuah Madani kelurahan Air Putih yang dilaksanakan oleh Satgas Penting (Satuan Petugas Peduli Stunting yaitu remaja PIK-R (Pusat Informasi dan Konseling Remaja) yang berada di kelurahan, menitipkan celengan kepada masyarakat dan kantor-kantor, dunia usaha, kemudian setiap minggunya mengambil Kembali celengan tersebut selanjutnya dikumpulkan dan diberikan kepada sasaran yaitu ibu hamil dan keluarga yang beresiko stunting.
- c. **Gerakan mengumpulkan 2 butir telur, 2 genggam beras dan uang sebesar dua ribu rupiah** dari masyarakat, kemudian masyarakat tersebut diberikan stiker, yang dilakukan setiap hari jum'at, selanjutnya diberikan kepada sasaran yaitu ibu hamil dan keluarga yang beresiko stunting di kelurahan Air Dingin.
- d. **Bapak Asuh Anak Stunting (BAAS)** merupakan program baru yang digagas yang melibatkan seluruh pihak di Kota Pekanbaru baik stakeholders maupun masyarakat yang mampu untuk menjadi donatur dalam memberikan bantuan penanganan stunting baik itu bantuan materi maupun bantuan asupan gizi bagi anak yang menderita stunting khususnya usia 0-2 tahun. Berdasarkan rekapan data penerima BAAS, terdapat 80 dari 318 balita stunting yang telah menerima bantuan dari program BAAS yang disalurkan selama 6 bulan. Program BAAS ini bersumber dari beberapa perusahaan besar yang berada di Kota Pekanbaru yang menyasar 5

Kecamatan Lokus dan 7 Kelurahan Lokus Stunting pada tahun 2022. Harapannya di tahun berikutnya bertambah lagi donatur yang bersedia bersama-sama berkontribusi membantu penurunan stunting di Kota Pekanbaru melalui program BAAS ini.

- e. **Catin Selaras (calon pengantin sehat layak dan berkualitas)** merupakan program yang bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi calon pengantin dengan cara melakukan pemeriksaan kesehatan pranikah untuk mencegah terjadinya permasalahan kesehatan pada diri sendiri, pasangan, maupun keturunan kedepannya. Pelayanan yang dilakukan antara lain pemeriksaan kesehatan pranikah gratis yang meliputi pemeriksaan kesehatan fisik, laboratorium, edukasi kesehatan yang terintergrasi dengan lintas program di Puskesmas Karya Wanita (KIA/KB, Imunisasi, Kespro, Gizi, PTM, dan Upaya Kesehatan Perorangan). Selain itu, setiap catin yang telah mendapatkan pelayanan kesehatan diberikan buah tangan berupa Susu yang dapat membantu memperbaiki status gizi catin yang terdiagnosa Kurang Energi Kronis (KEK) yang di sponsori oleh CSR salah satu perusahaan besar yang berada di Kota Pekanbaru.

H. Upaya Pencapaian Target Percepatan Penurunan Stunting di Kota Pekanbaru

1. Melakukan intervensi secara konvergensi atau bersama-sama antara pemerintah, lintas sektor, masyarakat, organisasi masyarakat, perguruan tinggi, sehingga percepatan pencegahan dan penurunan stunting di kota Pekanbaru tercapai sesuai dengan target yang telah ditentukan.
2. Melakukan Audit Kasus Stunting (AKS) dan Mini Lokakarya dilakukan secara bersama yang bertujuan untuk mencari penyebab terjadinya kasus stunting sebagai upaya pencegahan terjadinya kasus yang sama.
3. Melakukan pendampingan yang dilakukan oleh Tim Pendamping Keluarga (TPK) kepada masyarakat khususnya keluarga yang beresiko stunting sehingga target percepatan penurunan stunting dapat tercapai
4. Meningkatkan inovasi khususnya di lokus stunting dengan harapan akan

meningkatkan pengetahuan keluarga beresiko stunting sehingga terjadi penurunan angka stunting.