



Strategi DASHAT-IPPE Untuk Mengatasi Stunting di DKI Jakarta

Putri Nursamsiyah*, Ainun Wava, Amira Zahra Muthi, Cindyaningsih Setiawan, Esya Fitria Sani, Muhamad Khaedar Ali, Shahibah Yuliani

Program Studi Pendidikan Ilmu Pengetahuan Sosial, Universitas Negeri Jakarta; putrinursamsiyah_1407621046@mhs.unj.ac.id

DOI:

<https://doi.org/10.47134/jsd.v1i4.2690>

*Correspondence: Putri Nursamsiyah

Email:

putrinursamsiyah_1407621046@mhs.unj.ac.id

Received: 03-06-2024

Accepted: 03-06-2024

Published: 10-06-2024



Copyright: © 2024 by the authors.

Submitted for open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Abstract: *Jakarta as a metropolitan city still faces very complex problems, one of which is stunting. Stunting is a condition in which children experience stunted or stopped growth due to chronic malnutrition, usually occurring during early growth. The purpose of this study is to determine the picture of stunting in DKI Jakarta and reveal the DAHSAT-IPPE strategy to overcome stunting in DKI Jakarta. The research method used is a literature study, which synthesizes and analyzes data from various relevant sources. The results showed that there are factors and causes of stunting in Jakarta, such as parents' economic income, parents' education, parenting and nutrition, infant weight at birth, infant feeding and feeding schedules as well as parents' knowledge and behavior towards nutrition. Therefore, strategies that can be done to overcome stunting are DAHSAT (Healthy Kitchen to Overcome Stunting), Immunization, Nutrition Action Program (ABG), Supplementary Feeding (PMT) and Clean Water and Healthy Latrine (ABS) Education.*

Keywords: *DASHAT-IPPE; Jakarta; Strategy; Stunting; Toddlers.*

Pendahuluan

Jakarta sebagai kota metropolitan masih menghadapi permasalahan yang sangat kompleks. Jumlah penduduk yang semakin padat menambah beratnya berbagai tantangan yang harus dihadapi masyarakat, termasuk dalam sektor ekonomi, pendidikan, sosial, budaya, serta ancaman stunting. Stunting ialah suatu kondisi kekurangan gizi kronis serta infeksi berulang pada anak, contohnya tinggi badan yang berada di bawah standar rata-rata Menteri Kesehatan, sehingga menyebabkan gangguan perkembangan dan pertumbuhan. Menurut Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) 2019, Jakarta menempati urutan ke-2 angka stunting terendah setelah provinsi Bali (Mirza & Putra, 2020). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2021 memperlihatkan angka stunting di DKI Jakarta mencapai 22,0%, lebih tinggi dari rata-rata nasional 21,6%. Meskipun mengalami penurunan dari tahun 2019 (28,7%), angka stunting di DKI Jakarta masih jauh dari target nasional 14% yang ingin dicapai pada tahun 2024.

Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap persistensi stunting di DKI Jakarta antara lain seperti akses air minum dan sanitasi karena di suatu wilayah, khususnya di permukiman padat penduduk, akses air minum dan sanitasi yang sesuai masih terbatas. Hal tersebut membuat naiknya infeksi pada anak. Kedua, ada praktik pemberian makan dimana kurangnya pengetahuan dan edukasi tentang pemberian makan yang bergizi dan seimbang pada anak masih menjadi kendala. Banyak orang tua yang belum memahami pentingnya ASI Eksklusif dengan jangka waktu enam bulan dan MPASI yang sesuai dengan kebutuhan gizi anak. Status sosial ekonomi keluarga yang berpendapatan rendah rentan memiliki anak yang mengalami stunting, dikarenakan terbatasnya makanan dengan kandungan gizi serta layanan kesehatan yang berkualitas (Muhith & Siyoto, 2016).

Dampak dari permasalahan stunting terasa dengan tingkat kualitas masyarakat (Kementerian PPN/Bappenas, 2018). Dampak stunting pada jangka pendek meliputi gagalnya tumbuh kembang seorang anak atau balita, kognitif dan motorik anak yang terhambat, serta tinggi tubuh yang rendah dan kesehatan lainnya yang terganggu. Untuk jangka panjang, anak yang mengidap stunting berisiko terkena penyakit kronis, mengalami kelemahan fisik, mengalami keterlambatan perkembangan kognitif, dan mengalami kesulitan dalam memperoleh pendidikan yang memadai. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan intelektual anak ketika nanti dewasa, yang pada gilirannya mengakibatkan produktivitas dan kesejahteraan ekonomi yang rendah di kemudian hari(Insani, 2021).

Upaya penanggulangan stunting di DKI Jakarta terus dilakukan oleh pemerintah daerah melalui berbagai program dan intervensi. Menurut Martianto, dkk oleh (Taufiqurokhman et al., 2023) Kebijakan yang ada di DKI Jakarta untuk membuat turun angka stunting meliputi; (1) Penyelarasan data stunting dan gizi buruk dilakukan antara Pemerintah Provinsi DKI Jakarta, KemenKes, dan BKKBN. (2) Penyediaan vitamin dan suplemen gizi dilakukan untuk penduduk yang tinggal di wilayah dengan tingginya stunting. (3) Peningkatan pemantauan gizi ditekankan pada tiga fase penting, yaitu (a) ibu hamil, (b) bayi usia 6-11 bulan, dan (c) anak berusia 12-23 bulan. (4) Sosialisasi mengenai stunting diselenggarakan kepada perusahaan dan tenaga kerja di Provinsi DKI Jakarta melalui kolaborasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta (Nurholipah, 2022).

Selain itu, beberapa program telah dilaksanakan untuk mencegah dan mengatasi masalah stunting di Indonesia, termasuk di Jakarta. Program-program tersebut telah disusun oleh penulis menjadi satu untuk dikaji lebih lanjut dalam artikel ini, yang penulis singkat dengan sebutan DASHAT-IPPE. Untuk itu tujuan penelitian ini yaitu menggambarkan kondisi stunting di DKI Jakarta dan menelaah program DASHAT-IPPE sebagai strategi mengatasi stunting di wilayah tersebut (Anita, 2020).

Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi literatur yaitu dengan cara menyatukan intisari dan menganalisis data dari berbagai sumber. Dengan melakukan studi literatur secara sistematis dan cermat, peneliti dapat menghasilkan temuan penelitian yang berkualitas dan bermanfaat. Metode ini bertujuan untuk mengidentifikasi, menganalisis, dan

mengevaluasi penelitian-penelitian yang relevan untuk membangun landasan teori, menemukan kesenjangan penelitian, dan mendukung atau menantang temuan yang sudah ada.

Hasil dan Pembahasan

Gambaran Stunting di DKI Jakarta

Jakarta yang menjadi pusat pemerintahan dan pembangunan di Indonesia tidak lepas dari permasalahan kompleks yang dialami masyarakatnya, yaitu adalah masalah stunting. Stunting ialah keadaan seorang anak terhambat atau kegagalan dalam tumbuh kembangnya (Damanik et al., 2020). Dampak yang ditimbulkan dari stunting antara lain berkurangnya kemampuan berpikir dan fungsi kognitif, gangguan metabolisme dan penurunan produktivitas (Utami et al., 2019). Secara nasional pada tahun 2022 data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tingkat stunting pada balita di Jakarta menempati posisi kedua terbawah setelah Bali yaitu dengan persentase mencapai 14,8% (Taufiqurokhman et al., 2023). Angka tersebut sudah termasuk di bawah batas Organisasi kesehatan Dunia (WHO) dari standar awal ditetapkan yaitu 20% dan dari rata-rata nasional yang mencapai 24,2%. Prevalensi balita stunting di Daerah Khusus Jakarta berdasarkan SSGI tahun 2022 yang paling rendah di Jakarta Pusat yaitu 8,3% dan yang tertinggi terdapat di Kabupaten Administrasi Kepulauan Seribu yaitu sekitar 33,8%. Hal ini tidak lepas dari angka kemiskinan yang cukup tinggi di Kepulauan Seribu dengan persentase penduduk miskin yang mencapai 13,13% dari populasi yaitu 3,47 ribu (BPS, 2023). Rata-rata pendapatan perbulan masyarakat Kepulauan Seribu hanya sekitar Rp. 743.820,00 rupiah sehingga berakibat pada rendahnya kesejahteraan keluarga untuk memenuhi kebutuhan hidup dan pemenuhan gizi balita. Tentu sangat berbalik dengan kondisi perekonomian pada masyarakat di Jakarta Pusat yang tentunya pendapatan perekonomiannya jauh lebih tinggi sehingga mampu mencapai kesejahteraan keluarga dan untuk memenuhi gizi balita (Fallo, 2020).

Pada penelitian terdahulu mengenai stunting di Daerah Khusus Jakarta mengemukakan penyebab dari adanya stunting di Jakarta. Seperti pada penelitian yang dilakukan oleh Utami, dkk (2019) mengenai risiko penyebab stunting pada bayi dibawah lima tahun (Balita) di Jakarta Selatan, menemukan hasil yaitu penyebab sosial ekonomi terutama penghasilan rendah menjadi penyebab terjadinya stunting pada balita. Serta rendahnya pendidikan orang tua juga turut mempengaruhi terjadinya stunting pada balita (Hamza, 2020). Tingginya pendidikan pada orang tua akan membuatnya mempunyai pengetahuan atau informasi lebih mengenai gizi dan pola asuh anak sehingga bisa meminimalisir terjadinya stunting pada anak. Penelitian ini menggambarkan terdapatnya hubungan diantara terjadinya stunting dengan berat badan lahir anak, usia ibu, pekerjaan orang tua, pemberian gizi, sikap, pengetahuan serta perilaku keluarga terhadap gizi (Utami et al., 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Riznawati & Eryando mengenai wilayah prioritas stunting di Jakarta Timur mengemukakan hasil faktor-faktor risiko yang dapat menyebabkan stunting contohnya imunisasi anak, air minum serta sanitasi yang buruk

serta faktor penyakit seperti penyakit kecacingan. Dari penelitian tersebut diketahui bahwa terdapat 4 kecamatan yaitu Cakung, Matraman, Pasar rebo dan Jatinegara yang berisiko terjadinya peningkatan jumlah balita stunting berdasarkan faktor risiko tersebut (Riznawati & Eryando, 2023) Selanjutnya pada penelitian yang dilakukan oleh Damanik, dkk (2020) di Jakarta Timur mengenai cara memberi makan pada balita stunting di Jakarta. Cara memberi makan merupakan sebuah cara untuk melihat kebutuhan gizi pada anak. Apabila tidak memenuhi standar tentu dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting anak. Penelitian ini melibatkan 15 orang ibu-ibu yang memiliki balita stunting. Hasil yang didapatkan adalah terdapat empat faktor yang menggambarkan penyebab anak mengalami stunting dari praktik pemberian makan pada balita stunting yaitu; 1) memberikan makanan instan sebagai makanan pendamping ASI. 2) Jadwal pemberian makan yang hanya dalam porsi sedikit yaitu 2-3 kali sehari. 3) variasi makanan yang kurang beragam dan tidak memadai. Serta 4) kekurangan zat besi dapat meningkatkan risiko stunting pada anak. (Damanik et al., 2020) (Rosita, 2021).

Penelitian yang dilakukan di tiga kota Daerah Khusus Jakarta, diketahui terdapat faktor penentu lainnya yang dapat menyebabkan balita stunting (Permatasari et al., 2023). Pada penelitian tersebut ditemukan angka stunting, underweight, wasting dan kegagalan antropometri ada di kategori cukup tinggi. Tentu ini membuktikan angka stunting serta gizi buruk termasuk tinggi di kota-kota Indonesia. Prevalensi stunting anak pada penelitian tersebut, untuk usia 0-24 bulan cenderung lebih tinggi daripada anak usia 25-59 bulan. Tingginya angka stunting pada usia 0-24 bulan ini disebabkan oleh kurangnya praktik gizi yang seimbang. Praktik gizi seimbang sangat memiliki hubungan pada gagalnya antropometri. Selanjutnya imunisasi sangat memiliki hubungan pada kondisi stunting pada balita. Ini karena balita yang diimunisasi tidak lengkap mempunyai risiko tinggi mengidap stunting berbanding terbalik pada balita yang mendapat imunisasi lengkap. Pekerjaan ibu dan usia ketika menjadi ibu menjadi faktor dominan yang berhubungan dengan wasting sementara tingkat pendidikan ayah menjadi faktor dominan yang berhubungan dengan underweight (Permatasari et al., 2023)

Tingginya angka migrasi di Daerah Khusus Jakarta memberikan tantangan bagi pemenuhan gizi dan prevalensi stunting. Penerapan praktik gizi seimbang juga belum optimal di kalangan masyarakat perkotaan. Terbukti dari rendahnya keanekaragaman pangan, porsi makan yang tidak seimbang, dan konsumsi makanan tinggi gula, garam, dan lemak (Permatasari et al., 2023). Terbatasnya tempat tinggal, kondisi sanitasi lingkungan yang buruk, pendidikan orang tua, tuntutan pekerjaan dan tekanan terhadap pelayanan kesehatan yang tidak proporsional terhadap jumlah penduduk juga menjadi faktor-faktor masih adanya balita stunting di perkotaan seperti Daerah Khusus Jakarta (Kusumaningrum et all., 2020).

Strategi Atasi Stunting di DKI Jakarta

1. DASHAT (Dapur Sehat Atasi Stunting)

Sebagai bentuk respon pemerintah DKI Jakarta untuk mengentaskan kasus stunting di DKI Jakarta maka beberapa kebijakan strategi dibuat dan diterapkan sehingga kasus stunting dapat terus menurun, salah satu strategi atasi stunting adalah DASHAT (Dapur Sehat Atasi Stunting). Program ini dibuat oleh BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional), dalam pelaksanaannya BKKBN akan berkolaborasi dan bekerja sama dengan pihak-pihak lainnya. Program DASHAT (Dapur Sehat Atasi Stunting) ini adalah sebuah program yang dibuat dengan tujuan utamanya adalah untuk menanggulangi kasus stunting atau gagal tumbuh yang terjadi pada anak-anak serta berdampak negatif baik bagi aspek fisik maupun kognitif anak tersebut. DASHAT dilakukan sebagai bentuk upaya untuk memastikan setiap keluarga dapat makan makanan yang bergizi dan seimbang, program ini juga dikhususkan untuk keluarga yang beresiko terkena stunting seperti ibu hamil, calon pengantin, ibu menyusui, balita, dan balita stunting. Dalam pelaksanaannya, DASHAT ini akan melakukan kolaborasi dengan beberapa pihak seperti masyarakat sekitar atau komunitas yang ada di lingkungan sekitar, lalu DASHAT ini juga mengutamakan penggunaan sumber daya lokal dalam pelaksanaannya seperti bahan-bahan yang digunakan untuk membuat makanannya (Pramudita et al., 2024).

Program DASHAT (Dapur Sehat Atasi Stunting) sudah banyak dilaksanakan di daerah-daerah di DKI Jakarta. Salah satu penelitian yang dilakukan oleh Pramudita, dkk tahun 2024 tentang pelaksanaan program DASHAT di Kelurahan Palmerah, Jakarta Barat, dimana DASHAT dilakukan guna mengubah pola hidup sehat ibu dan anak sebagai upaya pencegahan stunting di daerah tersebut. Program DASHAT yang dilakukan meliputi beberapa kegiatan seperti sosialisasi stunting, sosialisasi pentingnya gizi seimbang, edukasi pola makan yang sehat, melakukan pemeriksaan berat badan, kegiatan utamanya yaitu memasak makanan dengan gizi seimbang dan pemberian makanan bergizi (Pramudita et al., 2024).

Masih di daerah yang sama yaitu di Kelurahan Palmerah, program DASHAT ini diikuti oleh sekitar 32 balita dan orang tuanya. Diketahui bahwa 32 balita tersebut terindikasi stunting dimana mereka memiliki tinggi dan berat badan yang tidak sesuai dengan rata-rata tinggi dan berat badan anak di usia mereka. Kegiatan DASHAT dilakukan untuk mengedukasi peserta dalam mengelola dan menyajikan makanan yang bergizi dan bernutrisi, tata cara pola hidup sehat dan bersih, hingga pemberian paket bahan makanan. Dalam pelaksanaannya akan dilakukan monitoring dan pengecekan untuk mengetahui perkembangan pemahaman orang tua terkait yang telah di edukasikan oleh BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional) (Detailberita, 2023).

Dengan diadakannya program DASHAT ini diharapkan akan terjadinya penurunan angka stunting khususnya di DKI Jakarta, karena saat program ini dijalankan maka akan mengedukasi masyarakat terkait dengan upaya pencegahan stunting yang efektif sehingga akan terbentuk pola pikir yang lebih peduli akan pemenuhan makanan bergizi. Selain itu, akan terjadi peningkatan kesadaran akan pentingnya gizi, program

DASHAT yang dilakukan ini pada dasarnya adalah program yang membuat keluarga dapat mengelola dan membuat makanan bergizi dan bernaltri seimbang sehingga ketika masyarakat mempraktikan pola hidup sehat (pengelolaan masakan bergizi seimbang) secara berkelanjutan maka akan berdampak pada terpenuhinya kebutuhan gizi keluarga khususnya bagi keluarga yang beresiko terkena stunting (Pramudita et al., 2024).

2. Imunisasi

Dengan salah satu target dari Sustainable Development Goals adalah memastikan kesejahteraan dan kehidupan yang sehat bagi semua, tanpa memandang usia, dan salah satu cara yang mendukung hal tersebut adalah melalui imunisasi. Imunisasi adalah tindakan untuk peningkatan kekebalan tubuh seseorang terhadap suatu penyakit tertentu, sehingga tubuh tidak akan mengalami penyakit atau hanya mengalami gejala ringan (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Tujuan dari imunisasi adalah untuk memicu respons sistem kekebalan tubuh agar dapat membentuk perlindungan atau kekebalan terhadap penyakit tertentu. Di DKI Jakarta tantangan kesehatan anak dan tingkat kematian anak masih cukup tinggi. Salah satu masalah kesehatan anak tersebut adalah stunting, penyebabnya tidak hanya karena kurang gizi, tetapi juga bisa disebabkan oleh penyakit kronis.

Menurut Solin, dkk, oleh (Ruth Elenora Kristanty et al., 2022) penyakit infeksi cenderung sering terjadi pada balita, terutama karena mereka rentan terhadap masalah gizi dan penyakit. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa anak empat kali lebih besar akan mengalami stunting jika memiliki riwayat penyakit infeksi. Mayoritas balita yang mengalami stunting juga sering menderita sakit, sekitar 53,8%, sedangkan hanya sedikit balita normal yang mengalami sakit, sekitar 80,8%. Balita, yang rentan terhadap penyakit, merupakan target utama dari program imunisasi. Penting untuk memastikan bahwa imunisasi dilakukan secara lengkap dan sesuai jadwal untuk melindungi anak-anak, terutama balita, dari penyakit serius dan mencegah terjadinya stunting. Terdapat lima jenis imunisasi yang wajib diberikan kepada bayi sebelum usia 1 tahun, yaitu vaksin hepatitis B, vaksin polio, vaksin BCG, vaksin campak, dan vaksin pentavalen (DPT-HB-HiB).

Namun, dalam prakteknya, tidak semua bagian dari program imunisasi dasar lengkap berhasil dilaksanakan sepenuhnya. Banyak bayi atau balita masih memiliki status imunisasi yang belum lengkap (Dinas Kesehatan DKI Jakarta, 2012). Penyebabnya bisa berasal dari mindset ibu yang percaya bahwa imunisasi justru menyebabkan penyakit atau efek samping lainnya. Selain itu, terkadang pemberian imunisasi tertunda karena pada saat jadwalnya, anak atau ibunya sedang dalam kondisi tidak sehat. Ini bisa mengakibatkan ibu lupa untuk membawa anaknya mendapatkan imunisasi. Dengan memperhatikan kondisi tersebut, juga penting untuk melakukan kegiatan pemberdayaan kepada keluarga melalui penyediaan edukasi atau informasi kesehatan yang komprehensif. Fokusnya adalah mengenai konsep teori imunisasi dan pencegahan

penyakit menular, serta upaya mencegah kejadian cacingan untuk menghindari stunting (Ruth Elenora Kristanty et al., 2022).

3. Program Aksi Bergizi (ABG)

Indonesia menghadapi berbagai masalah gizi pada remaja, termasuk seperempat yang mengalami stunting, situasi di mana tinggi badan seseorang tidak sebanding dengan usianya akibat malnutrisi kronis yang terjadi sejak masa kanak-kanak. Sekitar 8% yang terlalu kurus, yakni kekurangan asupan kalori dan nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan yang optimal. Sebaliknya, 15% remaja mengalami obesitas, yang dimana remaja bisa mengalami kondisi ini karena pola makan yang buruk dan kurangnya aktivitas fisik. Sekitar 10% remaja laki-laki dan 23% remaja perempuan mengalami anemia, yang sering kali disebabkan oleh kekurangan zat besi, dan kondisi ini dapat memengaruhi kesehatan serta kemampuan belajar mereka.

Melihat masalah gizi pada remaja, pemerintah meluncurkan berbagai program dan kebijakan yang ditujukan khusus untuk meningkatkan gizi remaja sebagai penopang masa depan Indonesia. Namun, belum ada kebijakan khusus yang secara efektif menargetkan gizi remaja. Program kesehatan remaja seperti pemberian tambahan zat besi dan asam folat telah dilakukan sejak 2016, namun penyebarannya masih terbatas dan kurang terkoordinasi lintas sektor. Akhirnya, pada tahun 2017 hingga 2019 Program Rencana Aksi Nasional Kesehatan Anak Sekolah dan Remaja diluncurkan oleh pemerintah untuk mengatasi kekurangan tersebut. Program diperkenalkan oleh Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Indonesia pada tahun 2017. Strategi untuk pemahaman dan keterampilan remaja dalam berbagai isu, seperti kesehatan reproduksi, bahaya narkoba, mencegah terjadinya kecelakaan, kesehatan mental, kebersihan diri, pencegahan penyakit tidak menular, dan juga gizi, telah diintegrasikan oleh program tersebut.

Aksi Bergizi adalah istilah untuk program tersebut, yang secara harfiah mengacu pada tindakan 'bergizi'. yang dimana program ini memfokuskan pada pencegahan anemia, promosi pola makan sehat, dan peningkatan aktivitas fisik. Intervensi Program Aksi Bergizi lebih lengkapnya dapat dilihat pada kotak dibawah ini:

Kotak 1 : Intervensi Aksi Bergizi

Paket intervensi Aksi Bergizi terdiri dari tiga komponen:

1. **Memperkuat suplementasi zat besi dan asam folat mingguan (Tablet Tambah Darah atau TTD) untuk remaja putri.** Ini diberikan bersama sarapan yang dibawa dari rumah untuk memfasilitasi penyerapan dan mengurangi efek samping dari TTD. Ini juga membantu menetapkan kebiasaan sarapan, dimana remaja tidak dapat melakukan secara teratur.
2. **Edukasi gizi multi-sektoral.** Ini adalah sesi peningkatan pengetahuan mengenai gizi dan kesehatan yang dilakukan secara interaktif dan menyenangkan seminggu sekali, biasanya dilakukan segera setelah remaja putri minum TTD. Sesi ini berfokus pada berbagai masalah gizi dan kesehatan termasuk kesehatan reproduksi, HIV / AIDS, sanitasi dan kebersihan air, kesehatan mental, zat adiktif, kekerasan dan cedera, dan penyakit tidak menular, sambil mengarusutamakan gender di semua isu. Sesi ini dirancang untuk memicu remaja putri dan putra untuk mempraktikkan karakter penting (*soft skills*) dalam kehidupan sehari-hari sambil meningkatkan pengetahuan mereka tentang masalah kesehatan dan gizi.
3. **Intervensi SBCC yang komprehensif** untuk meningkatkan perilaku makan sehat dan aktivitas fisik. Ini termasuk:
 - a. Advokasi tingkat kabupaten dan provinsi untuk membangun kesadaran, komitmen, dan koordinasi.
 - b. Penguatan kapasitas bagi pejabat kabupaten, tenaga kesehatan dan guru untuk melakukan, memantau dan mengevaluasi program dan pelatihan dukungan sebaya untuk siswa.
 - c. Menyusun pesan untuk serangkaian tindakan yang ditargetkan yang berfokus pada:
 - I. mengendalikan dan mencegah anemia melalui pemberian suplementasi zat besi dan asam folat (TTD), konsumsi makanan kaya zat besi dan makanan dengan fortifikasi, serta sayuran berdaun hijau,
 - II. makan sehat melalui peningkatan konsumsi sayur, buah dan air, serta pengurangan asupan gula, garam dan lemak,
 - III. meningkatkan aktivitas fisik melalui olahraga yang menyenangkan selama 60 menit (misalnya; berjalan, jogging, bersepeda, menari, aerobik, dll.) setiap hari, dan
 - IV. mengatasi norma-norma gender yang mempengaruhi asupan makanan dan aktivitas fisik remaja.
 - d. Kegiatan mobilisasi sekolah yang dirancang dan diikuti oleh remaja sendiri seperti lomba sekolah, demonstrasi memasak, kebun sekolah, poster pilihan makanan sehat yang ditampilkan di kantin sekolah dan kegiatan yang melibatkan siswa lainnya.
 - e. Pelatihan media sosial, menulis, dan produksi video pendek untuk remaja agar remaja dapat berbagi pembelajaran mereka dari program ini dengan teman sebaya dan keluarga.

Gambar 1. Intervensi Aksi Bergizi

Pada DKI Jakarta sendiri program ini juga sudah berjalan, Gerakan Aksi Bergizi ini diadakan sebagai tindak lanjut atas Surat Edaran dari pemerintah mengenai pemberian tablet tambah darah untuk remaja putri di SMP/MTs, SMA/SMK/MA, serta PLB di Jakarta. Penjabat (Pj) Gubernur DKI Jakarta, Heru Budi menyatakan bahwa program ini juga termasuk salah satu program mencegah stunting dengan pemberian tablet penambah darah secara rutin kepada para remaja putri setiap minggu. Hal ini diperjelas juga oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Widyastuti, yakni pemberian tablet ini merupakan salah satu upaya langkah pencegahan stunting yang efektif. Manfaatnya akan terasa di masa dewasa nanti, dimana mereka akan dapat menjalani kehamilan dengan kesehatan yang baik dan mengurangi risiko stunting saat hamil. Tentunya pelaksanaan program ini juga harus didukung oleh monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan pemberian Tablet Tambah Darah di setiap Instalasi Farmasi dan Institusi di bawah naungan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta.

4. Pemberian Makanan Tambahan

Program lain yang dilakukan untuk mengatasi penurunan prevalensi stunting di Provinsi DKI Jakarta adalah program Pemberian Makanan Tambahan atau biasa disebut dengan PMT. Program PMT di Jakarta ini telah menjadi fokus perhatian dalam upaya mencegah stunting bagi ibu hamil dan meningkatkan kualitas gizi pada anak-anak. Program PMT ini berbahan pangan lokal dan ditargetkan untuk ibu hamil yang Kekurangan Energi Kronis (Bumil KEK) atau memiliki status gizi buruk, dengan tujuan mencegah stunting pada anak yang akan dilahirkan. Menurut Singh et al, oleh (Taufiqurokhman et al., 2023) Dengan begitu, pemberian program PMT yang dilakukan

kepada ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (Bumil KEK) dinilai efektif guna mencegah ataupun mengurangi terjadinya stunting (tubuh pendek) pada anak yang dilahirkan. Tujuan dari program ini adalah untuk memastikan anak-anak tumbuh dengan kecukupan gizi yang baik dengan pemberian makanan tambahan dan bukan untuk mengganti makanan utama sehari-hari.

Program ini disasarkan untuk anak pada rentang usia sekitar 6-59 bulan, atau biasa disebut sebagai balita. Program PMT diharapkan bisa membantu pemulihan status gizi anak dan melengkapi kebutuhan gizi harian selain asupan makanan utama. PMT ini diberikan selama 90 hari berturut-turut atau selama tiga bulan. Selama pelaksanaan, akan dilakukan pemantauan setiap bulannya, yang mencakup pelaksanaan pemberian PMT dan pemantauan berat badan peserta. Khusus untuk pengukuran panjang atau tinggi badan, hanya akan dilakukan di awal dan akhir periode pemberian PMT.

Berdasarkan penelitian pada bulan Januari sampai dengan Februari 2022 yang berlokasi di Kelurahan Kebon Baru, Kecamatan Tebet. Ditemukan hasil yaitu, setelah diberikan penyuluhan mengenai gizi balita dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT), terdapat peningkatan pengetahuan pada orang tua/pengasuh balita. Selain itu, juga terdapat peningkatan pada status gizi balita yang dinilai dengan berlandaskan indikator Berat Badan menurut Umur (BB/U). Sebelum pemberian PMT, status gizi balita berada pada kategori kurang (underweight), namun setelah pemberian PMT, status gizi balita meningkat menjadi normal. (Sinaga et al., 2023). Jadi, intervensi berupa penyuluhan dan pemberian PMT telah efektif dalam meningkatkan pengetahuan orang tua serta memperbaiki status gizi balita dari kategori kurang menjadi normal.

5. Edukasi Air Bersih dan Jamban Sehat (ABS)

Saat ini pemerintah kota Jakarta memiliki beberapa program dan untuk meningkatkan akses jamban sehat dan air bersih bagi masyarakatnya, berikut beberapa programnya :

a. Jamban Sehat

Program ini adalah program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang memiliki tujuan untuk mendorong masyarakat berhenti buang air besar sembarangan (BABS) dan membangun jamban yang sehat untuk kelangsungan hidup sehat. Pemerintah Provinsi DKI Jakarta sendiri bekerjasama dengan berbagai pihak seperti lembaga swadaya masyarakat (LSM), PKK, serta RT/RW untuk melaksanakan program ini. Selain ada program STBM ada juga program revitalisasi tangki septik yang memiliki tujuan untuk meningkatkan dan memperbaiki kualitas sanitasi yang ada di wilayah Jakarta dan sudah memiliki sistem pembuangan air limbah domestik (SPALD) dan mendorong serta memberikan bantuan dana untuk masyarakat agar dapat membangun dan memperbaiki kualitas septik tank mereka. Pada tahun 2021, akses jamban sehat di Jakarta mencapai 79,20%. Pemprov Jakarta menargetkan akses jamban sehat mencapai 100% pada tahun 2030.

b. Air Bersih

Pemerintah Jakarta terus berupaya memperluas jangkauan layanan air minum PAM Jaya kepada masyarakat. Hal ini dilakukan dengan memperluas jaringan pipa air dan membangun instalasi pengolahan air (IPA) baru. Pemerintah Jakarta juga menyediakan air minum bersih bagi warga Kepulauan Seribu melalui program desalinasi air dan distribusi air bersih dengan kapal tanker. Saat ini sedang membangun SPALD untuk mengolah air limbah domestik dari rumah tangga dan kawasan industri. Hal ini bertujuan untuk mencegah pencemaran air tanah dan sungai. Pada tahun 2023, cakupan layanan air minum PAM Jaya di Jakarta mencapai 67,1%. Pemerintah Jakarta menargetkan pelayanan air minum 100% pada tahun 2030.

Simpulan

Stunting adalah masalah kesehatan yang serius di DKI Jakarta, di mana prevalensinya mencapai 14,8%. Faktor-faktor penyebab stunting meliputi kekurangan gizi kronis, praktik pemberian makan yang tidak tepat, sanitasi buruk, serta ketidakcukupan imunisasi. Upaya untuk mengatasi stunting di DKI Jakarta melibatkan berbagai strategi seperti melalui program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT), imunisasi, Aksi Bergizi, pemberian makanan tambahan (PMT), serta edukasi tentang air bersih dan jamban sehat. Program-program ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan praktik gizi yang baik, memperbaiki sanitasi, dan memastikan kecukupan imunisasi untuk mencegah penyakit yang dapat menyebabkan stunting. Kerjasama antara pemerintah, masyarakat, dan berbagai pemangku kepentingan sangat penting untuk mencapai target penurunan stunting dan mewujudkan generasi yang lebih sehat dan produktif di masa depan sehingga terciptanya tujuan pembangunan berkelanjutan salah satunya adalah yang terkait dengan kehidupan sehat dan meningkatkan kesejahteraan.

Daftar Pustaka

- Arnita, S., Rahmadhani, D. Y., & Sari, M. T. (2020). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan upaya pencegahan stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(1), 7. <https://doi.org/10.36565/jab.v9i1.149>
- Aty, Y. M. V. B., Herwanti, E., & Mochsen, R. (2021). Simultaneous factors affecting toddler nutritional status. *Jurnal Info Kesehatan*, 19(1), 64–76. <https://doi.org/10.31965/infokes.vol19.iss1.514>
- Baharuddin, A., Poetra, R. P., Kesehatan, F., Univeritas, M., Indonesia, M., Teknik, F., Univeritas, S., & Indonesia, M. (2023). Cegah stunting dengan edukasi air bersih dan jamban melalui pemberdayaan masyarakat berbasis local. Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat 2023, 4, 6–14.
- BKKBN. (2021). Buku kebijakan dan strategi percepatan penurunan stunting di Indonesia.
- Damanik, S. M., Wanda, D., & Hayati, H. (2020). Feeding practices for toddlers with stunting in Jakarta: A case study. *Pediatric Reports*, 12. <https://doi.org/10.4081/pr.2020.8695>

- Dinkes Jakarta. (2023, February 10). Laksanakan Gerakan Aksi Bergizi di Sekolah, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta mendampingi Pj Gubernur Provinsi DKI Jakarta kunjungi SMPN 51 Jakarta. dinkes.jakarta.go.id.
- Fallo, A. R. (2020). Implementasi kebijakan pencegahan stunting oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Timor Tengah Selatan di Kecamatan Kie. *Jurnal Ilmu Ekonomi dan Sosial*, 1(2), 1–21.
- Hamzah, St. R., & B, H. (2020). Gerakan pencegahan stunting melalui edukasi pada masyarakat di Desa Muntoi Kabupaten Bolaang Mongondow. *JPKMI (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia)*, 1(4), 229–235. <https://doi.org/10.36596/jpkmi.v1i4.95>
- Malla Avila, D. E. (2022). Pengentasan balita stunting melalui upaya imunisasi dan pencegahan penyakit di wilayah lokus stunting Kelurahan Jagakarsa Jakarta Selatan. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(8.5.2017), 2003–2005. <https://bajangjournal.com/index.php/J-ABDI/article/view/3410/2810>
- Mirzal, H., & Putra, M. W. H. (2020). Pendistribusian dana wakaf dengan skema Conditional Cash Transfers (CCTs) sebagai solusi atas permasalahan stunting di Indonesia. *Al-Awqaf: Jurnal Wakaf dan Ekonomi Islam*, 13(2).
- Muhith, A., & Siyoto, S. (2016). Pendidikan keperawatan gerontik. Penerbit Andi.
- Natallia, L. A. (2023). Gambaran pengetahuan remaja putri tentang pencegahan stunting di Desa Gempol Karanganom Klaten (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Klaten).
- National Institute of Child Health and Human Development Early Child Care Research Network, & Duncan, G. J. (2003). Modeling the impacts of child care quality on children's preschool cognitive development. *Child Development*, 74(5).
- National Research Council. (2004). Children's health, the nation's wealth: Assessing and improving child health.
- Nur Insani, S. H. (2021). Hukum zakat peran BAZNAS dalam pengelolaan zakat. Deepublish.
- Nurholipah, S. (2022). Pengelolaan zakat profesi dalam upaya pengentasan kemiskinan di Kabupaten Brebes menurut perspektif Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2011 tentang pengelolaan zakat (Studi di BAZNAS Kabupaten Brebes) (Doctoral dissertation, S1 Hukum Ekonomi Syariah IAIN Syekh Nurjati Cirebon).
- Nuryati, T., Handayani, H., & Thunzira, Z. (2023). Perilaku ibu balita dalam pencegahan stunting di Desa Pananggapan Kecamatan Banjarharjo, Kabupaten Brebes. *Media Bina Ilmiah*, 17(12).
- Permatasari, T. A. E., Chairunnisa, Djarir, H., Herlina, L., Fauziah, M., Andriyani, & Chadirin, Y. (2023). The determinants of stunting in the under-five in three municipalities in the Special Capital Region of Jakarta. *Kesmas*, 18(1), 32–40. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v18i1.6405>
- Pramudita, D., Lutfiah, N., Tanjung, K., & Siregar, H. (2024). Dapur sehat atasi stunting (Dashat): Mengubah pola hidup sehat ibu dan anak dalam pencegahan stunting di Jakarta Barat. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia*, 2(1), 53–61. <https://jurnal.seaninstitute.or.id/index.php/abdimas>
- Riznawati, A., & Eryando, T. (2023). Wilayah prioritas penanganan stunting di Jakarta Timur tahun 2021. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 14(7), 123–128.
- Rosita, A. D. (2021). Hubungan pemberian MP-ASI dan tingkat pendidikan terhadap kejadian stunting pada balita: Literature review. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(2), 407–412.

- Sinaga, E. S., Rasyid, I. A., Mubarok, M. R., Sudharma, N. I., & Nolia, H. (2023). Pemantauan konsumsi pemberian makanan tambahan (PMT) dalam meningkatkan berat badan balita dengan masalah gizi. *ABDI MOESTOPO: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 6(1), 1–8. <https://doi.org/10.32509/abdimoestopo.v5i2.2236>
- Sofiana, L., Sabrina, N. K., Aprilia, P. S., & Kusumaningrum, D. M. (2020). Edukasi ASI dan MPASI pada ibu balita di Pedukuhan Dayakan, Desa Dadapayu, Kecamatan Semanu. *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 85–90. <https://doi.org/10.12928/jp.v4i1.1949>
- Sudirman, N. A. (2022). Hubungan ASI eksklusif dan MP-ASI dengan kejadian stunting pada balita 6-24 bulan. *UIN Alauddin Makassar*.
- Taufiqurokhman, Suhardika, A., & Sahrul, M. (2023). Kebijakan strategi pemerintah Provinsi DKI Jakarta mengatasi masalah stunting. *Journal of Social Work and Social Services*, 4(981), 117. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/khidmatsosial/article/download/19913/9746>
- UNICEF Indonesia. (2021). Program gizi remaja Aksi Bergizi: Dari kabupaten percontohan menuju perluasan nasional. UNICEF, 1–12. <https://www.unicef.org/indonesia/media/9246/file/Program%20Gizi%20Remaja%20Aksi%20Bergizi%20dari%20Kabupaten%20Percontohan%20menuju%20Perluasan%20Program.pdf>
- Utami, R. A., Setiawan, A., & Fitriyani, P. (2019). Identifying causal risk factors for stunting in children under five years of age in South Jakarta, Indonesia. *Enfermeria Clinica*, 29(6), 606-611.
- Widyaningrum, R., Matahari, R., & Sulistiawan, D. (2021). Modul edukasi MPASI berbahan pangan lokal dan bergizi. Penerbit K-Media.