

## PENANGANAN STUNTING SEBELUM DAN SESUDAH PANDEMI COVID-19 DI PROVINSI BALI

Titis Krisnawati

Statistisi Ahli Muda BPS Kota Denpasar

e-mail: titiskrisna@gmail.com

### ABSTRAK

Angka prevalensi *stunting* tahun 2019 di Provinsi Bali sudah cukup rendah. Namun demikian masih terdapat dua kabupaten di provinsi ini yang angka prevalensinya di atas batas rujukan WHO maksimal 20 persen, yaitu Kabupaten Buleleng (22,05%) dan Kabupaten Bangli (23,01%). Penanganan *stunting* selama pandemi COVID-19 mengalami beberapa kendala yang dapat memengaruhi angka prevalensi *stunting*. Maka dari itu penelitian ini bertujuan untuk mengukur tingkat penanganan *stunting* sebelum dan sesudah pandemi COVID-19 pada level kabupaten/kota di Provinsi Bali dengan cara menyusun Indeks Khusus Penanganan *Stunting* (IKPS) yang mencakup lima dimensi dan sepuluh indikator. Hasil penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar kabupaten/kota di Provinsi Bali mengalami penurunan angka IKPS. Adanya penurunan angka IKPS ini dikhawatirkan dapat meningkatkan angka prevalensi *stunting*. Penurunan angka IKPS juga terjadi di Kabupaten Buleleng (turun 0,2 poin) dan Kabupaten Bangli (turun 1,8 poin), khususnya pada dimensi kesehatan, pendidikan, dan perlindungan sosial. Indikator yang mengalami penurunan di Kabupaten Buleleng adalah persentase penolong persalinan oleh nakes di faskes (98,2%), KB modern (92%), pendidikan anak usia dini (1,3%), pemanfaatan jaminan kesehatan (12,5%), dan penerima Kartu Perlindungan Sosial/Kartu Keluarga Sejahtera (15,2%). Sementara di Kabupaten Bangli, indikator yang mengalami penurunan adalah persentase imunisasi (70,9%), KB modern (98,7%), ASI eksklusif (75,9%), pendidikan anak usia dini (2,3%), dan pemanfaatan jaminan kesehatan (11,9%). Ke depannya, pemerintah daerah Kabupaten Buleleng dan Kabupaten Bangli perlu berupaya lebih keras dan intervensi yang lebih tepat sasaran terutama pada dimensi kesehatan, pendidikan, dan perlindungan sosial. Selain itu perlu mempertahankan dan meningkatkan kinerja pada dimensi gizi dan perumahan.

**Kata kunci :** prevalensi stunting, pandemi COVID-19, penanganan stunting

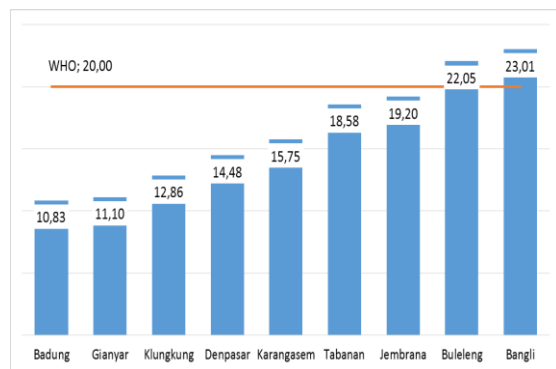
### ABSTRACT

The *stunting* prevalence rate in 2019 was low in Bali Province. However, there are still two regencies in this province where the prevalence rate is above the WHO reference limit of maximal 20 percent, which is Buleleng Regency (22.05%) and Bangli Regency (23.01%). *Stunting* handling during the COVID-19 pandemic encountered several obstacles that could affect the *stunting* prevalence rate. Therefore, this study aimed to assess the level of *stunting* handling before and after the COVID-19 pandemic at the regency/municipalities level in Bali Province by constructed The *Stunting* Handling Special Index (IKPS), which includes five dimensions and ten indicators. The result of the study found that the IKPS rate in most of the regency/municipalities in Bali Province had decreased. The decreased in the IKPS rate was concerned could increase the *stunting* prevalence. The IKPS rate also decreased in Buleleng Regency (down 0,2 points) and Bangli Regency (down 1,8 points), specifically in the health, education, and social protection dimensions. Indicators that declined in Buleleng Regency were the percentage of birth attendants by health workers at health facilities (98,2%), modern family planning (92%), early childhood education (1,3%), utilization of health insurance (12,5%), and recipients of social protection cards/prosperous family cards (15,2%). Meanwhile, indicators that decreased in Bangli Regency were immunization (70,9%), modern family planning (98,7%), exclusive breastfeeding (75,9%), early childhood education (2,3%), and utilization of health insurance (11,9%). In the future, the local governments of the Buleleng Regency and Bangli Regency need to make more efforts and more targeted interventions, especially in the health, education, and social protection dimensions. In addition, it is necessary to maintain and improve performance on the nutritional and housing dimensions.

**Keywords :** *stunting* prevalence, COVID-19 pandemic, *stunting* handling

## PENDAHULUAN

Permasalahan *stunting* sampai saat ini menjadi perhatian khusus pemerintah Provinsi Bali. Angka prevalensi *stunting* di Provinsi Bali berhasil turun menjadi 14,42% pada tahun 2019, dibandingkan dengan tahun sebelumnya sebesar 21,8%. Pada level provinsi, angka ini sudah menjadi angka prevalensi *stunting* terendah di Indonesia.<sup>1</sup> Meskipun angka prevalensi *stunting* di Provinsi Bali sudah cukup rendah, namun masih terdapat dua kabupaten di provinsi ini yang angka prevalensinya di atas batas rujukan WHO maksimal 20 persen, yaitu Kabupaten Buleleng (22,05%) dan Kabupaten Bangli (23,01%). Sehingga kedua kabupaten tersebut termasuk kabupaten/kota prioritas dalam Program Prioritas Pencegahan *Stunting*. Kabupaten Buleleng termasuk dalam 160 kabupaten/kota prioritas pada tahun 2019, sementara Kabupaten Bangli termasuk dalam 260 kabupaten/kota prioritas pada tahun 2020.<sup>2</sup> Untuk itu, dalam penelitian ini dibahas lebih rinci kondisi penanganan *stunting* di kedua kabupaten tersebut.



Sumber: BPS 2019

**Gambar 1.** Angka prevalensi *stunting* menurut kabupaten/kota di Bali, 2019

Beberapa penelitian mengenai *stunting* yang sudah dilakukan sebelumnya di Provinsi Bali, masih terbatas pada level puskesmas/desa/kecamatan di kabupaten yang angka prevalensinya tinggi. Seperti penelitian yang dikerjakan oleh Darmiyanti<sup>3</sup> di Desa Manggis, Dewi dan Adhi<sup>4</sup> di puskesmas Nusa Penida, Dewi dan Ariani<sup>5</sup> di Puskesmas Gianyar, Hidayat dan Pinatih<sup>6</sup> di Puskesmas Sidemen, Mahayati dkk<sup>7</sup> di Kecamatan Ubud, Marfianti dkk<sup>8</sup> di Kecamatan Kintamani, Marheni<sup>9</sup> di Puskesmas Busungbiu, Mataram<sup>10</sup> di Desa Pengotan, Pradnyawati dkk<sup>11</sup> di Kecamatan Tegallalang, Rusni dkk<sup>12</sup> di Kecamatan Payangan, Widayati dkk<sup>13</sup> di Kecamatan Sukawati, dan Witari dkk<sup>14</sup> di Kecamatan Payangan. Selain itu, beberapa penelitian tersebut juga belum melihat dari sisi kinerja pemerintah daerah dalam melakukan penanganan *stunting*. Oleh karena itu, perlu dianalisis bagaimana kinerja pemerintah daerah dalam menangani *stunting* melalui pendekatan Indeks Khusus Penanganan *Stunting* (IKPS).

Pandemi COVID-19 menjadi tantangan tersendiri yang harus dihadapi oleh pemerintah daerah dalam penanganan *stunting*. Dari sisi pembatasan aktivitas masyarakat, hampir semua

kabupaten/kota di Provinsi Bali melaksanakan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Kondisi ini kemudian berdampak pada terhambatnya beberapa layanan di tingkat masyarakat, seperti layanan posyandu, kelas ibu hamil, PAUD, dan layanan lainnya. Kondisi pandemi COVID-19 diprediksi akan meningkatkan angka prevalensi *stunting* di Indonesia. Bank Dunia memperkirakan bahwa jika pandemi ini berjalan lama, maka pada tahun 2024 penurunan *stunting* maksimal bisa dilakukan hingga 23 persen.<sup>2</sup>

Penelitian ini bertujuan untuk mengukur tingkat penanganan *stunting* sebelum dan sesudah pandemi COVID-19 pada level kabupaten/kota di Provinsi Bali. Kondisi tahun 2019 ditetapkan sebagai tahun sebelum pandemi COVID-19, sedangkan kondisi tahun 2020 ditetapkan sebagai tahun sesudah pandemi COVID-19. Penelitian ini penting untuk dilakukan agar dapat diketahui bagaimana kinerja pemerintah daerah dalam menangani *stunting* selama dua tahun terakhir. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat membantu pemerintah daerah untuk mengetahui sejauh mana aspek keberhasilan pelaksanaan program penanganan *stunting* dan sekaligus membantu pemerintah daerah menentukan kebijakan yang lebih tepat dan efektif terkait program penanganan *stunting*.

## PENANGANAN STUNTING

Kondisi *stunting* atau kerdil pada anak didefinisikan sebagai kondisi gagal tumbuh pada anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis maupun infeksi berulang, terutama pada periode seribu hari pertama kehidupan atau dari janin hingga anak berusia 23 bulan.<sup>15</sup> Seorang anak disebut *stunting* jika panjang atau tinggi badannya berada di bawah minus dua standar deviasi panjang atau tinggi badan anak seumurnya.<sup>16</sup>

Balita yang menderita *stunting* akan menjadikan anak lebih rentan terhadap penyakit, memiliki tingkat kecerdasan yang tidak maksimal, dan di masa depan dapat berisiko pada menurunnya tingkat produktivitas.<sup>15</sup> Secara lebih luas, *stunting* pada akhirnya dapat meningkatkan angka kemiskinan, menghambat laju pertumbuhan ekonomi, dan memperlebar jurang ketimpangan.<sup>15</sup>

### Indeks Khusus Penanganan *Stunting*

Pemerintah Indonesia mencanangkan program percepatan penanganan *stunting* melalui dua kerangka besar intervensi yaitu intervensi gizi sensitif dan intervensi gizi spesifik.<sup>15</sup> Dalam laporan tersebut dijelaskan bahwa intervensi gizi sensitif dilakukan melalui berbagai macam pembangunan di luar sektor kesehatan, yang berkontribusi terhadap 70 persen penurunan *stunting*. Sementara intervensi gizi spesifik merupakan intervensi yang diberikan kepada anak dalam seribu hari pertama kehidupan balita, yang berkontribusi terhadap 30 persen penurunan *stunting*.

Untuk melakukan pemantauan intervensi percepatan pencegahan *stunting* oleh pemerintah, maka diperlukan sebuah instrumen khusus. Instrumen tersebut harus dapat mengukur sejauh mana rumah tangga sasaran telah menerima intervensi gizi sensitif maupun intervensi gizi spesifik. Indeks Khusus Penanganan *Stunting* (IKPS) merupakan indikator komposit yang

disusun dari beberapa dimensi dan indikator. Berbeda dengan IKPS level nasional/provinsi, pada level kabupaten/kota IKPS disusun dari lima dimensi dan sepuluh indikator. Pada tahun 2020, BPS menerbitkan IKPS tahun 2018-2019 yang merupakan bentuk penyempurnaan dari IKPS tahun 2017. IKPS ini diharapkan mampu untuk memenuhi kebutuhan data dan informasi bagi pemerintah untuk memantau kinerja pemerintah dalam penanganan *stunting*.<sup>16</sup>

## BAHAN DAN METODE

Penelitian deskriptif *cross-sectional* ini bertujuan untuk mengukur tingkat penanganan *stunting* sebelum dan sesudah pandemi COVID-19 pada level kabupaten/kota di Provinsi Bali. Sumber data penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh dari publikasi Statistik Kesejahteraan Rakyat Provinsi Bali tahun 2019-2020 dan Provinsi Bali Dalam Angka 2021. Selain itu, terdapat beberapa indikator yang bersumber dari data mikro Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2019-2020. Seluruh data tersebut selanjutnya diolah menggunakan Microsoft Excel untuk memperoleh indeks penyusun IKPS.

Indikator yang menggunakan data publikasi Statistik Kesejahteraan Rakyat adalah persentase imunisasi, penolong persalinan oleh tenaga kesehatan (nakes) di fasilitas kesehatan (faskes), keluarga berencana (KB) modern, dan penerima Kartu Perlindungan Sosial/Kartu Keluarga Sejahtera (KPS/KKS). Indikator yang menggunakan data publikasi Provinsi Bali Dalam Angka adalah persentase air minum layak dan sanitasi layak. Sementara indikator yang menggunakan data mikro Susenas adalah persentase ASI eksklusif, makanan pendamping ASI, pendidikan anak usia dini (PAUD), dan pemanfaatan jaminan kesehatan.

Angka IKPS kabupaten/kota disusun dari lima dimensi dan sepuluh indikator seperti tercantum pada Tabel 1. Setelah menentukan dimensi dan indikator yang digunakan dalam IKPS, langkah selanjutnya dilakukan normalisasi indikator. Normalisasi indikator adalah proses penskalaan nilai indikator, yaitu menentukan nilai minimal dan maksimal sehingga semua indikator memiliki rentang yang sama.

Setiap indikator tersebut selanjutnya dihitung menggunakan persamaan berikut.

$$SX_i = \frac{X_i - X_{min}}{X_{max} - X_{min}} \times 100$$

Keterangan:

$SX_i$  adalah nilai indeks indikator

$X_i$  adalah nilai indikator

$i$  adalah indikator 1 sampai 10

$X_{min}$  adalah nilai minimal indikator yang ditetapkan

$X_{max}$  adalah nilai maksimal indikator yang ditetapkan

**Tabel 1.** Nilai minimal dan maksimal indikator penyusun IKPS Kabupaten/Kota

Dimensi/Indikator	Nilai Minimal	Nilai Maksimal
<b>Kesehatan</b>		
Imunisasi	0	90
Penolong persalinan oleh nakes di faskes	0	100
KB modern	0	80
<b>Gizi</b>		
ASI eksklusif	0	80
Makanan pendamping ASI	0	80
<b>Perumahan</b>		
Air minum layak	0	100
Sanitasi layak	0	100
<b>Pendidikan</b>		
PAUD	0	90
<b>Perlindungan Sosial</b>		
Pemanfaatan jaminan kesehatan	0	80
Penerima KPS/KKS	0	80

Sumber: BPS 2020

Pada penghitungan IKPS, masing-masing dimensi diberi bobot yang sama (*equal weighting*). Hal ini menunjukkan bahwa setiap dimensi memiliki tingkat kepentingan yang sama dalam membentuk suatu indeks (BPS, 2020). Jika dalam satu dimensi terdiri dari beberapa indikator, maka indeks pada masing-masing indikator tersebut dirata-ratakan menjadi satu indeks dimensi ( $SX_j$ ). Seperti yang sudah disebutkan sebelumnya bahwa IKPS pada level kabupaten/kota terdiri dari lima dimensi, sehingga setiap dimensi memiliki bobot yang sama yaitu 1/5. Metode penghitungan yang digunakan dalam IKPS adalah metode rata-rata aritmatika. Angka IKPS dihitung menggunakan persamaan berikut.

$$IKPS = \frac{1}{5} \times \sum_{j=1}^5 SX_j$$

Keterangan:

$IKPS$  adalah nilai indeks khusus penanganan *stunting*

$SX_j$  adalah nilai indeks dimensi

$j$  adalah dimensi 1 sampai 5

$SX_{j=1}$  adalah indeks dimensi kesehatan

$SX_{j=2}$  adalah indeks dimensi gizi

$SX_{j=3}$  adalah indeks dimensi perumahan

$SX_{j=4}$  adalah indeks dimensi pendidikan

$SX_{j=5}$  adalah indeks dimensi perlindungan sosial

## HASIL

Hingga hasil penelitian ini disusun, data prevalensi *stunting* tahun 2020 belum tersedia. Hal ini disebabkan oleh kegiatan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) yang rencananya akan dilakukan pada Maret 2020 tidak jadi dilaksanakan karena adanya pandemi COVID-19. Berdasarkan hasil olahan data SSGI 2019, angka prevalensi *stunting* tertinggi terdapat di Kabupaten Bangli sebesar 23,01%, diikuti oleh Kabupaten Buleleng sebesar 22,05%. Kabupaten/kota lainnya memiliki angka prevalensi *stunting* yang sudah cukup rendah atau di bawah batas maksimal rujukan WHO sebesar 20 persen. Kabupaten Gianyar yang pada tahun 2013 merupakan kabupaten dengan prevalensi *stunting* tertinggi, saat ini sudah menduduki posisi kedua terendah.

**Tabel 2.** IKPS menurut kabupaten/kota di Bali, 2019-2020

Kabupaten/kota	2019	2020	Selisih
Jembrana	56,2	55,7	<b>-0,5</b>
Tabanan	57,2	62,9	5,7
Badung	55,9	57,0	1,1
Gianyar	67,0	60,7	<b>-6,3</b>
Klungkung	57,1	56,0	<b>-1,1</b>
Bangli	62,3	60,5	<b>-1,8</b>
Karangasem	57,8	57,8	0,0
Buleleng	56,7	56,5	<b>-0,2</b>
Kota Denpasar	57,2	54,1	<b>-3,1</b>

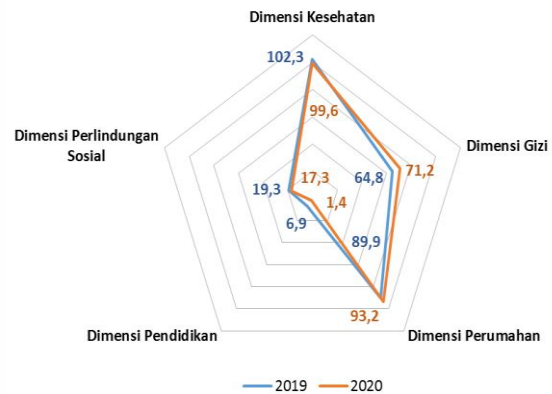
Sebagian besar kabupaten/kota di Provinsi Bali mengalami penurunan angka IKPS pada tahun 2020 (Tabel 2). Hanya tiga kabupaten yang mengalami peningkatan angka IKPS, yaitu Kabupaten Tabanan, Kabupaten Badung, dan Kabupaten Karangasem. Penurunan angka IKPS terbesar terjadi di Kabupaten Gianyar hingga mencapai -6,3 poin. Penurunan angka IKPS dapat mengindikasikan adanya peningkatan angka prevalensi *stunting* pada tahun 2020. Pandemi COVID-19 yang mulai terjadi pada bulan Maret 2020 menjadi salah satu tantangan terberat karena berpotensi menyebabkan angka prevalensi *stunting* kembali naik.

Sebagaimana dapat dilihat pada Tabel 2, Kabupaten Buleleng dan Kabupaten Bangli yang dibahas lebih rinci dalam penelitian ini juga mengalami penurunan angka IKPS, masing-masing sebesar -0,2 poin dan -1,8 poin. Ditinjau dari dimensi penyusunnya, terdapat tiga dimensi yang sama-sama mengalami penurunan capaian di kedua kabupaten tersebut, yaitu dimensi kesehatan, dimensi pendidikan, dan dimensi perlindungan sosial. Dari ketiga dimensi yang mengalami penurunan tersebut, dua di antaranya perlu mendapat perhatian lebih dikarenakan nilai indeksnya yang cukup rendah serta terjadi penurunan indeks pada tahun 2020 dibandingkan dengan tahun sebelumnya, yaitu dimensi pendidikan dan perlindungan sosial.

**Tabel 3.** Nilai indikator menurut dimensi penyusun IKPS Kabupaten Buleleng (persen), 2019-2020

Dimensi/Indikator	2019	2020	Selisih
<b>Kesehatan</b>			
Imunisasi	73,7	77,1	3,4
Penolong persalinan oleh nakes di faskes	100,0	98,2	<b>-1,8</b>
KB modern	100,0	92,0	<b>-8,0</b>
<b>Gizi</b>			
ASI eksklusif	52,2	53,8	1,6
Makanan pendamping ASI	51,6	60,1	8,5
<b>Perumahan</b>			
Air minum layak	90,2	94,6	4,4
Sanitasi layak	89,6	91,7	2,1
<b>Pendidikan</b>			
PAUD	6,2	1,3	<b>-4,9</b>
<b>Perlindungan Sosial</b>			
Pemanfaatan jaminan kesehatan	14,6	12,5	<b>-2,1</b>
Penerima KPS/KKS	16,3	15,2	<b>-1,1</b>

Angka IKPS Kabupaten Buleleng pada tahun 2020 mengalami penurunan sebesar -0,2 poin. Namun demikian, Gambar 2 menunjukkan bahwa masih terdapat dua dimensi yang mengalami peningkatan yaitu dimensi gizi (6,4 poin) dan dimensi perumahan (3,3 poin). Sebaliknya, tiga dimensi lainnya mengalami penurunan. Penurunan terbesar terjadi pada dimensi pendidikan sebesar -5,5 poin, kemudian diikuti oleh dimensi kesehatan sebesar -2,7 poin dan dimensi perlindungan sosial sebesar -2,0 poin.



**Gambar 2.** Indeks pada masing-masing dimensi penyusun IKPS Kabupaten Buleleng, 2019-2020

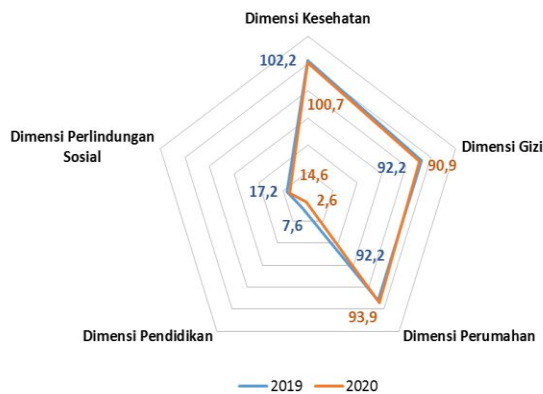
Sama halnya dengan Kabupaten Buleleng, pada tahun 2020 angka IKPS Kabupaten Bangli juga mengalami penurunan sebesar -1,8 poin. Seperti tercantum pada Gambar 3, dari lima dimensi penyusun angka IKPS hanya dimensi perumahan yang mengalami kenaikan sebesar 1,7 poin. Sementara dimensi lainnya mengalami penurunan, berturut-turut sebesar -5,0 poin (dimensi pendidikan), -



2,6 poin (dimensi perlindungan sosial), -1,5 poin (dimensi kesehatan), dan -1,3 poin (dimensi gizi).

**Tabel 4.** Nilai indikator menurut dimensi penyusun IKPS Kabupaten Bangli (persen), 2019-2020

Dimensi/Indikator	2019	2020	Selisih
<b>Kesehatan</b>			
Imunisasi	74,5	70,9	<b>-3,6</b>
Penolong persalinan oleh nakes di faskes	100,0	100,0	0,0
KB modern	99,1	98,7	<b>-0,4</b>
<b>Gizi</b>			
ASI eksklusif	83,2	75,9	<b>-7,3</b>
Makanan pendamping ASI	64,4	69,6	5,2
<b>Perumahan</b>			
Air minum layak	95,3	97,2	1,9
Sanitasi layak	89,2	90,5	1,3
<b>Pendidikan</b>			
PAUD	6,8	2,3	<b>-4,5</b>
<b>Perlindungan Sosial</b>			
Pemanfaatan jaminan kesehatan	19,0	11,9	<b>-7,1</b>
Penerima KPS/KKS	8,5	11,5	3,0



**Gambar 3.** Indeks pada masing-masing dimensi penyusun IKPS Kabupaten Bangli, 2019-2020

## 1. PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa pada tahun 2020 angka IKPS di Kabupaten Buleleng dan Kabupaten Bangli mengalami penurunan. Hal ini menjadi salah satu indikasi terjadi peningkatan angka prevalensi *stunting* di kedua kabupaten tersebut. Pandemi COVID-19 diduga memengaruhi pelaksanaan penanganan *stunting* selama tahun 2020. Dengan adanya kebijakan PSBB mengakibatkan terhambatnya layanan publik kepada masyarakat, seperti posyandu, kelas ibu hamil, PAUD, dan layanan lainnya, terutama di daerah terdampak pandemi.<sup>2</sup> Selain itu pandemi COVID-19 juga menyebabkan sebagian masyarakat di Bali kehilangan pekerjaan, terutama yang bekerja di sektor pariwisata. Kondisi ini selanjutnya dapat menurunkan pendapatan dan daya

<https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum>  
doi:10.24843.MU.2020.V10.i10.P01

beli masyarakat terhadap makanan bergizi maupun layanan kesehatan, yang pada akhirnya dapat menyebabkan *stunting*.

Setengah dari sepuluh indikator penyusun angka IKPS di Kabupaten Buleleng dan Kabupaten Bangli mengalami peningkatan. Seperti tercantum pada Tabel 3, indikator yang mengalami perbaikan di Kabupaten Buleleng adalah persentase makanan pendamping ASI (naik 8,5 poin), air minum layak (naik 4,4 poin), imunisasi (naik 3,4 poin), sanitasi layak (naik 2,1 poin), dan ASI eksklusif (naik 1,6 poin). Sementara Tabel 4 mencatat bahwa indikator yang meningkat di Kabupaten Bangli adalah persentase makanan pendamping ASI (naik 5,2 poin), penerima KPS/KKS (naik 3,0 poin), air minum layak (naik 1,9 poin), sanitasi layak (naik 1,3 poin), dan penolong persalinan oleh nakes di faskes tidak mengalami perubahan.

Pada tahun 2020 dimensi pendidikan mengalami penurunan yang cukup signifikan. Dimensi ini turun sebesar 5,5 poin di Kabupaten Buleleng, sementara di Kabupaten Bangli turun 5 poin. Pada masa pandemi COVID-19, pelayanan pendidikan PAUD banyak yang ditutup sebagai akibat dari pembatasan kegiatan masyarakat. Selain itu, jumlah murid yang mendaftar pada sekolah PAUD juga relatif lebih sedikit dibanding sebelum pandemi COVID-19. Masyarakat cenderung memilih untuk menunda mendaftarkan anaknya ke PAUD jika pembelajaran masih dilakukan dari rumah, sehingga tidak perlu mengeluarkan biaya pendaftaran maupun SPP setiap bulan. Hal ini diduga menyebabkan angka partisipasi kasar PAUD mengalami penurunan.

Dimensi selanjutnya yang mengalami penurunan adalah dimensi kesehatan. Jika dilihat dari indikator penyusunnya, indikator yang turun di Kabupaten Buleleng adalah persentase KB modern dan penolong persalinan oleh nakes di faskes. Sementara di Kabupaten Bangli yang turun adalah indikator imunisasi dan KB modern. Pada masa pandemi COVID-19, pelayanan posyandu juga mengalami pembatasan kegiatan. Kemungkinan hal ini menjadi penyebab turunnya persentase anak yang menerima imunisasi lengkap. Penelitian Hanifah dkk<sup>20</sup> menyatakan bahwa imunisasi yang tidak lengkap akan meningkatkan risiko *stunting*. Peningkatan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan seperti imunisasi dan fasilitas melahirkan memiliki peranan penting dalam menurunkan kejadian *stunting*.<sup>21</sup> Selanjutnya penelitian Putra dan Suariyani<sup>22</sup> menemukan bahwa beberapa wilayah di Kabupaten Bangli yang lokasinya jauh dari layanan puskesmas maupun fasilitas kesehatan lainnya memiliki kejadian *stunting* yang tinggi.

Dimensi perlindungan sosial juga mengalami penurunan yang cukup signifikan. Indikator yang memicu dimensi ini turun adalah pemanfaatan jaminan kesehatan dan penerima KPS/KKS. Pada masa pandemi COVID-19, masyarakat cenderung untuk mengurangi kunjungan ke fasilitas kesehatan agar tidak tertular virus COVID-19. Hal ini terlihat dari penurunan persentase penduduk yang berobat jalan maupun rawat inap. Masyarakat lebih memilih untuk mengobati sendiri keluhan kesehatannya. Dengan adanya penurunan kunjungan masyarakat ke fasilitas kesehatan, diduga menjadi penyebab menurunnya pemanfaatan jaminan kesehatan oleh masyarakat.

Penelitian mengenai kinerja pemerintah dalam penanganan *stunting* yang dilakukan oleh Lestanto dan Pramaputri<sup>23</sup> menyebutkan bahwa intervensi yang dapat dilakukan untuk

menangani *stunting* meliputi peningkatan utilisasi faskes untuk proses kelahiran, peningkatan pemberian ASI eksklusif, dan memperkaya jenis makanan bayi. Selain itu juga dapat ditunjang dengan pemberian imunisasi lengkap, peningkatan akses terhadap sanitasi layak dan air minum layak, partisipasi PAUD, serta kepemilikan jaminan kesehatan.

Dimensi gizi mengalami penurunan sebesar 1,3 poin di Kabupaten Bangli. Penurunan tersebut didorong oleh turunnya indikator ASI eksklusif. Hal ini perlu mendapat perhatian pemerintah daerah karena pemberian ASI eksklusif sebenarnya dapat menjadi langkah awal untuk menurunkan risiko terjadinya *stunting*. Beberapa peneliti dari Tiongkok menemukan bahwa ASI dapat mencegah maupun mengobati COVID-19.<sup>24</sup> Hal yang sama juga ditemukan oleh tim peneliti dari University of Rochester Medical Center Amerika.<sup>24</sup> Penelitian Maria dkk<sup>25</sup> menunjukkan bahwa tidak adanya pemberian inisiasi menyusui dini maupun ASI eksklusif, imunisasi dasar lengkap, serta konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil dapat menyebabkan *stunting*. Selanjutnya Subratha dan Peratiwi<sup>26</sup> menyatakan bahwa faktor-faktor yang berkaitan dengan kejadian *stunting* adalah pemberian ASI eksklusif, pengetahuan ibu, ketersediaan pangan keluarga, ketersediaan dana, serta dukungan keluarga.

Pemerintah daerah Kabupaten Buleleng dan Kabupaten Bangli dapat menguatkan efektivitas intervensi penanganan *stunting* dengan cara melihat capaian kinerja pada setiap indikator penyusun angka IKPS. Upaya yang dapat dilakukan antara lain lebih mengutamakan untuk memperbaiki indikator-indikator terkait intervensi penanganan *stunting*. Selain itu, dengan tetap mengikuti protokol kesehatan akses pelayanan untuk ibu hamil dan balita di posyandu maupun puskesmas harus tetap berlangsung walaupun sedang pandemi COVID-19.

Jika mencermati perkembangan angka IKPS dari tahun 2019-2020 (kondisi sebelum dan sesudah pandemi COVID-19), terdapat lima indikator berbeda yang masih perlu upaya peningkatan intervensi penanganan *stunting*. Di Kabupaten Buleleng, indikator yang perlu mendapat penguatan intervensi adalah persentase penolong persalinan oleh nakes di faskes, KB modern, PAUD, pemanfaatan jaminan kesehatan, dan penerima KPS/KKS. Sementara di Kabupaten Bangli, indikator yang masih perlu penguatan intervensi adalah persentase imunisasi, KB modern, ASI eksklusif, PAUD, dan pemanfaatan jaminan kesehatan.

## 2. SIMPULAN

Sebagian besar kabupaten/kota di Provinsi Bali mengalami penurunan angka IKPS pada tahun 2020. Penurunan angka IKPS juga terjadi di Kabupaten Buleleng dan Kabupaten Bangli, khususnya pada dimensi kesehatan, dimensi pendidikan, dan dimensi perlindungan sosial. Meskipun angka IKPS menurun, bukan berarti tidak ada peningkatan kinerja dalam penanganan *stunting*. Hal ini tercermin dari masih adanya dimensi yang mengalami peningkatan. Ke depannya, pemerintah daerah Kabupaten Buleleng dan Kabupaten Bangli perlu berupaya lebih keras dan intervensi yang lebih tepat sasaran terutama pada dimensi kesehatan, dimensi pendidikan, dan dimensi perlindungan sosial. Selain itu perlu mempertahankan dan meningkatkan kinerja pada dimensi gizi dan dimensi perumahan.

Keterbatasan metode penghitungan angka IKPS dalam penelitian ini adalah karena indeks yang dihasilkan masih menggunakan rata-rata aritmatik. Sehingga capaian yang rendah pada satu dimensi dapat digantikan oleh capaian yang tinggi dari dimensi lainnya. Padahal, untuk mewujudkan angka prevalensi *stunting* yang rendah, masing-masing dimensi harus mendapatkan perhatian yang sama besarnya dari pemerintah daerah karena kelima dimensi tersebut memiliki kepentingan yang sama. Untuk itu penelitian selanjutnya dapat menggunakan metode agregasi lainnya, sehingga capaian pada satu dimensi tidak dapat digantikan oleh capaian dari dimensi lainnya.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Pusat Statistik. Laporan Pelaksanaan Integrasi Susenas Maret 2019 dan SSGBI Tahun 2019. Badan Pusat Statistik. Jakarta. 2019.
2. Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia. Laporan Capaian Pelaksanaan Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (*Stunting*) Periode 2018-2020. Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia. Jakarta. 2021.
3. Darmiyanti, N.M. Pengetahuan Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) Dengan Perannya Dalam Pencegahan *Stunting*. *Jurnal Gema Keperawatan*. 2019;12(2):127-131.
4. Dewi, I.A.K.C., dan Adhi, K.T. Pengaruh Konsumsi Protein dan Seng Serta Riwayat Penyakit Infeksi Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Anak Balita Umur 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Penida III. *Archive of Community Health Journal*. 2016;3(1):36-46.
5. Dewi, N.W.E.P., dan Ariani, N.K.S. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Menurunkan Resiko *Stunting* Pada Balita di Kabupaten Gianyar. *Jurnal Menara Medika*. 2021;3(2):148-154.
6. Hidayat, M.S., dan Pinatih, G.N.I. Prevalensi *Stunting* Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sidemen Karangasem. *E-Jurnal Medika*. 2017;6(7):1-5.
7. Mahayati, N.M.D., Sriasih, N.G.K., Lindayani, K., Dewi, I.G.A.A.N., dkk. Hubungan Riwayat Berat Badan Lahir Rendah Dengan *Stunting* di Kecamatan Ubud Gianyar. *Indonesia Midwifery Journal*. 2020;3(2):42-48.
8. Marfianti, I., Wirawan, I.M.A., Weta, I.W., dkk. Association of supplementary feeding with *stunting* among children in Kintamani, Bangli, Bali Province. *Public Health and Preventive Medicine Archive*. 2017;5(2):95-100.
9. Marheni, N.K.S. The Relationship of the Green Lawrence Theory of Exclusive Assessment and *Stunting* Events in Busungbiu Puskesmas I Buleleng District of Bali. *Journal for Quality in Public Health*. 2020;3(2):442-454.
10. Mataram, I.K.A. *Stunting* Cause Factors in the Village of Traditional Bali. *International Research Journal of Engineering, IT, & Scientific Research (IRJEIS)*. 2017;3(2):134-140.
11. Pradnyawati, L.G., Kartinawati, K.T., Juwita, D.A.P.R., dkk. Parenting pattern of feeding in *stunting* toddlers at the working area of Tegallalang I Primary Health Centre. *Journal of Community Empowerment for Health*. 2019;2(2):208-216.

12. Rusni, N.W., Saniati, E., Dewi, N.W.E.S., dkk. Empowerment of Integrated Healthcare Center Cadres in Early Detection of Stunting in Toddlers in Kerta Village, Payangan Sub-district, Gianyar Regency. *WARDS*. 2019;12:64-68.
13. Widayati, K., Dwija, I.K.A., Dewi, N.L.M.A., dkk. Determinant Factor for Stunting in Toddler. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2021;6(1):9-16.
14. Witari, N.P.D., Aryastuti, A.A.I., Rusni, N.W., dkk. Pemberdayaan Kelompok Ibu Yang Memiliki Balita Berisiko Stunting Di Banjar Triwangsa-Payangan Gianyar Bali. *Jurnal Sewaka Bhakti*. 2019;5(2):1-7.
15. Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia. 100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting). Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia. Jakarta. 2017.
16. Badan Pusat Statistik. Laporan Indeks Khusus Penanganan Stunting 2018-2019. Badan Pusat Statistik. Jakarta. 2020.
17. Badan Pusat Statistik Provinsi Bali. Statistik Kesejahteraan Rakyat Provinsi Bali 2019. Badan Pusat Statistik Provinsi Bali. Denpasar. 2019.
18. Badan Pusat Statistik Provinsi Bali. Statistik Kesejahteraan Rakyat Provinsi Bali 2020. Badan Pusat Statistik Provinsi Bali. Denpasar. 2020.
19. Badan Pusat Statistik Provinsi Bali. Provinsi Bali Dalam Angka 2021. Badan Pusat Statistik Provinsi Bali. Denpasar. 2021.
20. Hanifah, L., Wulansari, R., Meiandayati, R., Achadi, E.A., dkk. Stunting Trends and Associated Factors Among Indonesian Children Aged 0-23 Months: Evidence From Indonesian Family Life Surveys (IFLS) 2000, 2007, and 2014. *Malaysian Journal of Nutrition*. 2018;24(3):315-322.
21. Rizal, M.F., dan Doorslaer, E.V. Explaining The Fall of Socioeconomic Inequality in Childhood Stunting in Indonesia. *SSM - Population Health Journal*. 2019;9:1-10.
22. Putra, P.A.B., dan Suariyani, N.L.P. Pemetaan Distribusi Kejadian Dan Faktor Risiko Stunting Di Kabupaten Bangli Tahun 2019 Dengan Menggunakan Sistem Informasi Geografis. *Archive of Community Health Journal*. 2021;8(1):72-90.
23. Lestanto, A., dan Pramaputri, D.D. Analisis Biplot Atas Kinerja Pemerintah Dalam Penanganan Stunting Di Indonesia. *Jurnal Anggaran dan Keuangan Negara Indonesia*. 2021;3(1):116-135.
24. Ihsan, Dian. ASI Bisa Naikkan Imunitas dan Antibodi COVID-19, Ini Kata Profesor IPB. 2021. [diakses 18 Agustus 2021]. Diunduh dari: <https://www.kompas.com/edu/read/2021/07/17/102742271/a-si-bisa-naikkan-imunitas-dan-antibodi-covid-19-ini-kata-profesor-ipb>.
25. Maria, I., Nurjannah, N., Mudatsir, Bakhtiar, Usman, S., dkk. Analisis Determinan Stunting Menurut Wilayah Geografi di Indonesia Tahun 2018. *Majalah Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya*. 2020;7(4):239-250.
26. Subratha, H.F.A., dan Peratiwi, N.M.I. Determinan Kejadian Stunting Pada Balita di Kabupaten Gianyar Bali. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*. 2020;10(2):99-106.