

## UPAYA PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT DALAM PENANGANAN GIZI KURANG/GIZI BURUK DI MASYARAKAT



<https://www.unicef.org/indonesia/id/gizi/artikel/dampak-wasting-pada-anak>

### I. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia, karena itu kesehatan merupakan hak bagi setiap warga masyarakat yang dilindungi oleh undang-undang. Setiap negara mengakui bahwa kesehatan menjadi modal terbesar untuk mencapai kesejahteraan. Oleh karena itu, perbaikan pelayanan kesehatan pada dasarnya merupakan suatu investasi sumber daya manusia untuk mencapai masyarakat yang sejahtera. Di negara berkembang seperti Indonesia, untuk dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat maka diperlukan adanya peran pemerintah melalui layanan publik untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar rakyatnya seperti kesehatan, pendidikan, dan kebutuhan pokok lainnya.<sup>2</sup>

Indonesia sebagai negara hukum yang berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 memiliki tujuan negara yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa,

---

<sup>2</sup> Hubaib Alif Khariza, "Program Jaminan Kesehatan Nasional : Studi Deskriptif Tentang Faktor-Faktor Yang Dapat Mempengaruhi Keberhasilan Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional," Kebijakan dan Manajemen Publik 3 (2015): 1.

serta ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial. Untuk mencapai tujuan negara tersebut diselenggarakan pembangunan yang berkesinambungan yang merupakan suatu rangkaian pembangunan yang menyeluruh, terarah, dan terpadu, termasuk diantaranya pembangunan kesehatan.<sup>3</sup>

Hal tersebut searah dengan dengan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025, sasaran pembangunan jangka menengah 2020-2024 adalah mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur melalui percepatan pembangunan di berbagai bidang dengan menekankan terbangunnya struktur perekonomian yang kokoh berlandaskan keunggulan kompetitif di berbagai wilayah yang didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing.<sup>4</sup>

Namun kondisi saat ini status kesehatan masyarakat Indonesia secara umum masih rendah dan jauh tertinggal dibandingkan dengan kesehatan masyarakat negara-negara ASEAN lainnya, yang ditandai, antara lain, dengan masih tingginya angka kematian ibu melahirkan, yaitu 307 per 100 ribu kelahiran hidup (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia/SDKI, 2002–2003), tingginya angka kematian bayi dan balita. Selain itu, gizi kurang terutama pada balita masih menjadi masalah besar dalam upaya membentuk generasi yang mandiri dan berkualitas.<sup>5</sup>

Atas hal tersebut maka pada agenda ke 3 Pembangunan Nasional sasarannya adalah meningkatkan sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing dimana sektor kesehatan harus fokus untuk meningkatkan pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta dengan penekanan pada penguatan pelayanan kesehatan dasar (*Primary Health Care*) dengan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi. Strategi yang digunakan untuk mencapai hal tersebut adalah peningkatan kesehatan ibu, anak, dan Keluarga Berencana dan

---

<sup>3</sup> Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024

<sup>4</sup> Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024

<sup>5</sup> Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024

kesehatan reproduksi, percepatan perbaikan gizi, peningkatan pengendalian penyakit, pembudayaan perilaku hidup sehat melalui gerakan masyarakat hidup sehat, serta penguatan sistem kesehatan dan pengawasan obat dan makanan.<sup>6</sup>

Sejalan dengan RPJPN 2005-2025, Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) sesuai dengan Undang-Undang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 25 Tahun 2004 telah membuat Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2019-2023 yang telah ditetapkan dengan Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2019. RPJMD Provinsi NTB Tahun 2019-2023 mengusung Visi “Membangun NTB yang Gemilang” dengan 6 (enam) misi pembangunan yaitu NTB Tangguh dan Mantap, NTB Bersih dan Melayani, NTB Sehat dan Cerdas, NTB Asri dan Lestari, NTB Sejahtera dan Mandiri, serta NTB Aman dan Berkah. Pembangunan kesehatan menjadi bagian integral dari pembangunan daerah yang tertuang dalam visi dan misi pemerintah Provinsi NTB tersebut, yang salah satu prioritas terkait kesehatan adalah menurunkan angka gizi buruk dan meningkatkan usia harapan hidup (UHH).<sup>7</sup>

Bank Dunia (2006) menyatakan bahwa perbaikan gizi merupakan suatu investasi yang sangat menguntungkan. Setidaknya ada tiga alasan suatu negara perlu melakukan intervensi di bidang gizi. Pertama, perbaikan gizi memiliki *economic returns* yang tinggi; kedua, intervensi gizi terbukti mendorong pertumbuhan ekonomi; dan ketiga, perbaikan gizi membantu menurunkan tingkat kemiskinan melalui perbaikan produktivitas kerja, pengurangan hari sakit, dan pengurangan biaya pengobatan.

Pada kondisi gizi buruk, penurunan produktivitas perorangan diperkirakan lebih dari 10 persen dari potensi pendapatan seumur hidup dan secara agregat menyebabkan kehilangan PDB antara 2-3 persen. Konferensi para ekonom di Copenhagen tahun 2005 (Konsensus Kopenhagen) menyatakan bahwa intervensi gizi menghasilkan keuntungan ekonomi (*economic returns*) tinggi dan merupakan salah satu yang terbaik dari 17 alternatif investasi pembangunan lainnya.

---

<sup>6</sup> Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional

<sup>7</sup> Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Prov NTB Tahun 2019-2023

Konsensus ini menilai bahwa perbaikan gizi, khususnya intervensi melalui program suplementasi dan fortifikasi zat gizi mikro (memperbaiki kekurangan zat besi, vitamin A, yodium, dan seng) memiliki keuntungan ekonomi yang sama tingginya dengan investasi di bidang liberalisasi perdagangan, penanggulangan malaria dan HIV, serta air bersih dan sanitasi. Behman, Alderman dan Hoddinot (2004) dalam Bank Dunia (2006) mengungkapkan bahwa Rasio Manfaat-Biaya (*benefit-cost ratio*) berbagai program gizi, khususnya program suplementasi dan fortifikasi adalah sangat tinggi, berkisar antara 4 hingga 520.

Menurunkan angka gizi buruk masih menjadi pekerjaan rumah Pemerintah Provinsi NTB, mengurangi angka gizi buruk ini menjadi berat karena berkaitan erat dengan kemiskinan, sementara penurunan angka kemiskinan masih menjadi persoalan tersendiri. Banyak faktor yang melatarbelakangi munculnya gizi buruk, yang berpengaruh juga pada Usia Harapan Hidup. Prevalensi kurang gizi di Provinsi NTB menunjukkan kecenderungan yang meningkat selama dua tahun terakhir yakni dari 17,01 persen pada tahun 2015 menjadi 20,2 persen di tahun 2016 dan meningkat lagi menjadi 22,6 persen di tahun 2017 sebagaimana tabel berikut.<sup>8</sup>

**Tabel 1 Prevalensi Kurang Gizi/Gizi Buruk Tahun 2013-2017**

<b>Indikator</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
Prevalensi Kurang Gizi (%)	18,27	20,60	17,01	20,20	22,60

Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi NTB, 2013-2017

Berdasarkan data diatas, kemungkinan meningkatnya kurang gizi (Gizi Buruk dan Gizi Kurang) disebabkan oleh hal-hal sebagai berikut:<sup>9</sup>

- a. Pemenuhan gizi yang kurang pada masyarakat dengan kemiskinan merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya gizi kurang, karena pola makan seseorang berkorelasi positif dengan kondisi kesejahteraan orang tersebut.

<sup>8</sup> Rencana Pembangunan Jangka Menengah daerah Prov NTB Tahun 2019-2023

<sup>9</sup> Rencana Pembangunan Jangka Menengah daerah Prov NTB Tahun 2019-2023



Tabel 2 Gizi Buruk Pada Provinsi NTB

No	Keterangan	Bayi Lahir	Bayi Berat Badan Rendah	Gizi Buruk
1	Lombok Barat	13.794	565	90
2	Lombok Tengah	19.222	782	38
3	Lombok Timur	26.616	978	112
4	Sumbawa	8.995	470	27
5	Dompu	5.440	158	27
6	Bima	9.871	287	29
7	Sumbawa Barat	2.833	112	1
8	Lombok Utara	4.540	317	22
9	Mataram	8.451	275	42
10	Kota Bima	3.370	128	15
11	NTB	103.132	4.072	403

Sumber: BPS Provinsi NTB

Dinas Kesehatan sebagai perangkat daerah dalam urusan pelayanan dasar bidang kesehatan memiliki peranan strategis dalam pembangunan kesehatan untuk mewujudkan Visi dan Misi Pemerintah Provinsi NTB, khususnya misi ketiga “NTB Sehat dan Cerdas” dan misi kelima “NTB Sejahtera dan Mandiri”. Dinas Kesehatan berperan dalam penyusunan dan pelaksanaan langkah langkah strategi dan kebijakan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan status gizi masyarakat.<sup>10</sup>

Adapun tugas Dinas Kesehatan terkait peningkatan percepatan gizi adalah menyusun bahan perumusan kebijakan strategis pengendalian dan pembinaan kegiatan Kesehatan Keluarga, Gizi Masyarakat dan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat dan menyusun bahan dan melaksanakan kegiatan peningkatan kecukupan gizi, konsumsi gizi, peningkatan kewaspadaan gizi/surveilans gizi dan penanggulangan masalah gizi.<sup>11</sup>

Gambaran capaian kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi NTB selama 4 tahun terakhir dari Tahun 2015 - 2018 terkait kurang gizi atau gizi buruk yaitu prevalensi kurang gizi di Provinsi NTB menunjukkan kecenderungan yang meningkat selama dua tahun terakhir yakni dari 17,01

<sup>10</sup> Rencana Pembangunan Jangka Menengah daerah Prov NTB Tahun 2019-2023

<sup>11</sup> Rencana Pembangunan Jangka Menengah daerah Prov NTB Tahun 2019-2023

persen pada tahun 2015 menjadi 22,6 persen di tahun 2017 dan meningkat lagi menjadi 26,40 persen di tahun 2018.<sup>12</sup>

Serangkaian data-data maupun informasi tersebut menunjukkan bahwa upaya peningkatan penurunan angka kurang gizi atau gizi buruk di Provinsi NTB menjadi hal yang menarik untuk dibahas dalam Tulisan Hukum BPK Perwakilan Provinsi NTB. Tulisan hukum ini diharapkan menjadi bentuk sumbangsih yang muaranya sebagai media informasi bagi semua pihak dalam percepatan perbaikan gizi di Provinsi NTB . Tulisan ini menggunakan metode normatif dengan menilai asas-asas atau norma hukum yang diatur sebagai koridor yang harus dipegang oleh pemerintah baik pemerintah pusat dan pemerintah daerah dalam percepatan perbaikan gizi serta pendekatan yang digunakan adalah pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dengan melihat pengaturan regulasi agar dapat melihat bagaimana kebijakan dan strategi yang dijalankan pemerintah dalam penurunan kurang gizi atau gizi buruk pada masyarakat di Provinsi NTB beserta tantangannya.

## **II. PERMASALAHAN**

Berdasarkan latar belakang, hal-hal yang akan menjadi permasalahan dalam tulisan hukum ini adalah:

1. Apakah yang dimaksud dengan gizi buruk/kurang gizi?
2. Upaya apa saja yang dilakukan Pemerintah Provinsi NTB dalam rangka menurunkan angka kurang gizi atau gizi buruk di wilayahnya?
3. Berapa angka preferensi gizi kurang/gizi buruk pada Provinsi NTB Tahun 2020 s.d 2023?

## **III. PEMBAHASAN**

### **1. Pengertian gizi buruk/kurang gizi**

Gizi adalah zat atau senyawa yang terdapat dalam pangan yang terdiri atas karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, serat, air, dan

---

<sup>12</sup> Rencana Pembangunan Jangka Menengah daerah Prov NTB Tahun 2019-2023

komponen lain yang bermanfaat bagi pertumbuhan dan kesehatan manusia.<sup>13</sup>

Gizi memegang peranan penting dalam siklus hidup manusia. Kekurangan gizi pada ibu hamil dapat menyebabkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan rendahnya tingkat kecerdasan pada bayi dan anak. Salah satu isu sentral yang berkaitan dengan gizi adalah implementasi 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan).

Periode 1000 HPK begitu penting sehingga ada yang menyebutnya sebagai periode emas, periode sensitif, dan Bank Dunia menyebutnya sebagai "*Window of Opportunity*". Maknanya, kesempatan ("*opportunity*") dan "sasaran" untuk meningkatkan mutu SDM generasi masa datang, ternyata serba sempit ("*window*") yaitu ibu prahamil (remaja perempuan) dan hamil sampai anak 0-2 tahun, serta waktunya pendek yaitu hanya 1000 hari sejak hari pertama kehamilan. Segala upaya perbaikan gizi diluar periode tersebut telah dibuktikan tidak dapat mengatasi masalah gizi masyarakat dengan tuntas.

Kecukupan pangan menjadi hal yang sangat penting untuk mendukung tercapainya status gizi yang baik, dan agar setiap orang dapat terhindar dari masalah kekurangan gizi maka akses setiap orang terhadap pangan harus terjamin. Kualitas suatu pangan tidak hanya dinilai dari seberapa banyak kandungan gizi baik secara makro maupun mikro melainkan juga dari tingkat keamanan pangan.

Pangan yang dikonsumsi manusia harus terjamin bebas dari cemaran fisika, kimia, dan biologis. Hal ini untuk mencegah munculnya dampak negatif terhadap kesehatan baik jangka pendek maupun jangka panjang. Akses pangan setiap orang sangat tergantung pada ketersediaan pangan dan kemampuan untuk mengaksesnya secara terus menerus. Kemampuan mengakses ini dipengaruhi oleh daya beli, yang berkaitan dengan tingkat pendapatan dan kemiskinan.

---

<sup>13</sup> Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan

Menurut Dedi Alamsyah (*et.al*) dalam *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas* berjudul *Beberapa Faktor Risiko Gizi Kurang dan Gizi Buruk pada Balita 12-59 Bulan (Studi Kasus di Kota Pontianak)*, dijelaskan bahwa gizi kurang adalah kekurangan bahan-bahan nutrisi, seperti protein, karbohidrat, lemak, dan vitamin yang dibutuhkan oleh tubuh. Sedangkan, gizi buruk biasanya terjadi pada anak balita di bawah usia 5 tahun. Gizi buruk adalah bentuk terparah dari proses terjadinya kekurangan gizi selama bertahun-tahun (hal 47).

Laporan dari Badan Pusat Statistik (BPS) 2017, menjelaskan angka kemiskinan di Provinsi NTB masih cukup tinggi, dan fenomena ini berbanding lurus dengan tingginya prevalensi gizi kurang maupun gizi buruk. Angka kemiskinan NTB tahun 2015 adalah sebesar 16,54 persen dan secara konsisten proporsi penduduk miskin terus menurun menjadi 15,05 persen pada tahun 2017 meskipun masih lebih tinggi dari rata-rata angka kemiskinan nasional sebesar 10,12 persen. Namun demikian kesenjangan masih saja terjadi, Tahun 2017 di NTB proporsi penduduk miskin di daerah perkotaan lebih rendah dibandingkan dengan di daerah pedesaan, dimana proporsi penduduk miskin perkotaan sebesar 16,23 persen dan dipedesaan sebesar 14,06 persen.

Fenomena yang sama terlihat pada data status gizi masyarakat yang menunjukkan selama tahun 2007-2013 angka prevalensi gizi kurang maupun gizi buruk cenderung stagnan. Tahun 2010 prevalensi balita *stunting* sebesar 48,3 persen, menurun menjadi 45,3 persen pada tahun 2013 dan 32,49 persen pada tahun 2018 namun masih berada diatas rata-rata nasional yaitu 29,6 persen, sehingga masih menempatkan NTB sebagai salah satu provinsi yang paling bermasalah dari sisi aspek gizi kesehatan.

Secara teori, balita yang pendek (*stunted-short stature*) ditentukan melalui pengukuran perbandingan (antropometri) antara tinggi badan atau panjang badan terhadap umur yang *z-score* nya rendah ( $TB/U < 2 SD$ ). Indikator ini dapat digunakan untuk mengukur fenomena riwayat kurang gizi anak dalam jangka waktu lama dan dimulai pada awal masa

kehidupannya (malnutrisi kronik), sehingga diasumsikan pada keluarga miskin yang mempunyai balita mempunyai risiko yang paling rentan terhadap gejolak ekonomi yang terjadi. Disisi lain, meskipun prevalensinya masih cukup kecil hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) juga menjelaskan adanya fenomena balita gizi lebih, oleh karena pembangunan pangan dan gizi di NTB mengalami beban gizi ganda (*double burden malnutrition*).<sup>14</sup>

Permasalahan kurang gizi tidak hanya terjadi pada kelompok umur balita, namun juga terjadi pada kelompok resiko tinggi lainnya terutama pada ibu hamil. Di NTB kekurangan gizi pada ibu hamil masih cukup tinggi, angka anemia gizi ibu hamil tercatat 77,01 persen (2002) dan turun menjadi 56,5 persen pada 2013. Sementara itu, prevalensi KEK (Kekurangan Energi Kronik) sebesar 12,4 persen (2007) (Dinas Kesehatan, 2013).

Kondisi kurang gizi pada ibu hamil ini jelas akan mengganggu perkembangan janin, meningkatkan risiko BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dan kematian ibu. Ditambah dengan kondisi fisiologis yang belum cukup matang akibat dari pernikahan dini, akan memunculkan potensi risiko kasus kematian ibu karena adanya pendarahan (*hemorrhage*), persalinan bermasalah (*obstructed labour*), dan hipertensi saat kehamilan (*eclampsia* atau *pre-eclampsia*), sehingga semakin memicu tingginya kematian ibu melahirkan.

Berdasarkan kondisi tersebut, Pemerintah Provinsi NTB menyusun Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG) NTB tahun 2020 - 2023 dengan target Indikator *Outcome* sebagaimana pada tabel berikut.

---

<sup>14</sup> Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Tabel 3 Target Indikator *Outcome*

No	Indikator	baseline 2019	2020	2021	2022	2023
<b>Outcome Utama</b>						
1.	Skor Pola Pangan Harapan (PPH)	87,93	89.65	91.38	93.10	94,83
2.	Tingkat Konsumsi Kalori (kkal/kapita/hari)	2.078	2.096	2.114	2.132	2.150
3.	Konsumsi Ikan (kg/kapita/hari)	35,89	36.92	38.1	39.37	40,59
4.	Prevalensi Anemia pada Ibu Hamil (%)	11.51	11.01	10.51	9.51	8.51
5.	Persentase Bayi dengan BBLR	4.16	3.66	3.16	2.66	2.16
6.	Persentase Bayi <6 bulan mendapat ASI Eksklusif (%)	20.3	50	55	60	65
7.	Prevalensi Kekurangan Gizi (underweight) pada Balita (%)	26.4	23.4	20.4	17.4	14.4
8.	Prevalensi Kekurangan Berat Badan (wasting) pada Balita (%)	14.41	12.91	11.41	9.91	8.41
9.	Prevalensi Kependekan (stunting) pada Balita (%)	32.49	31.49	30.49	29.49	28.49
10.	Prevalensi Berat Badan Lebih dan Obesitas pada dewasa usia >18 tahun(%)	11.8	9.8	7.8	5.8	3.8

Pemerintah Provinsi NTB telah melakukan berbagai upaya untuk memutus mata rantai munculnya masalah gizi terus dilakukan baik secara global, nasional dan lokal dengan *tag line* Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang dengan fokus intervensi sejak masa kehamilan (calon ibu) sampai usia anak umur 2 (dua) tahun, dengan tanpa mengabaikan kelompok umur dan siklus hidup lainnya. Sejalan dengan itu, dalam desain kebijakan pembangunan di NTB untuk mengatasi masalah gizi diprioritaskan pada berbagai kelompok resiko tinggi seperti calon ibu (Pasangan Usia Subur), ibu hamil dan anak balita.

Berbagai program juga telah ditetapkan dengan pendekatan multisektor, *multistakeholder* dan terintegrasi yang implementasinya dilaksanakan oleh Organisasi Perangkat Daerah (OPD) terkait sesuai dengan isu dan permasalahan yang menjadi tugas pokok dan fungsinya. Untuk lebih mengoptimalkan daya ungkit intervensi program yang

dilakukan serta untuk mempercepat pencapaian “*output*” dan “*outcome*” kinerja dan sasaran pembangunan dibidang gizi.<sup>15</sup>

## 2. Upaya Perbaikan Gizi Oleh Pemerintah Provinsi NTB

Berdasarkan RPJMD Provinsi NTB tahun 2018-2023, upaya penurunan angka gizi buruk dan *stunting* dilakukan dengan berbagai cara diantaranya Program Generasi Emas NTB (GEN) dan beberapa program pendukung lainnya, yang merupakan program terpadu berbagai sektor dengan fokus tumbuh kembang pada anak merupakan program unggulan yang sangat strategis dalam upaya mengatasi gizi kurang dan gizi buruk, dengan penjelasan sebagai berikut:

### a. Program Generasi Emas NTB (GEN)

Gagasan “Generasi Emas” bermula ketika Mendikbud Muhammad Nuh mencanangkan Tema “Bangkitnya Generasi Emas Indonesia” pada peringatan Hari Pendidikan Nasional 2 Mei 2012. Tahun 2012 disebut sebagai tahun investasi untuk menanam “generasi emas” Indonesia. Berbagai langkah konkrit telah dilakukan dan disiapkan untuk menyongsong HUT Kemerdekaan RI yang ke 100. Pemerintah telah menyiapkan *grand design* pendidikan untuk merealisasikan rencana besar yang diharapkan terwujud di tahun 2045. *Grand design* mencakup:<sup>16</sup>

- 1) Pendidikan anak usia dini digencarkan dengan gerakan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD-isasi), peningkatan kualitas PAUD, dan pendidikan dasar berkualitas dan merata.
- 2) Pembangunan sekolah/ruang kelas baru dan rehabilitasi bangunan tempat kegiatan belajar mengajar yang sudah tak layak.
- 3) Pemerintah akan mengupayakan intervensi khusus untuk meningkatkan angka partisipasi kasar (APK) siswa SMA/ sederajat.
- 4) Peningkatan APK perguruan tinggi dilakukan dengan meningkatkan akses, memastikan keterjangkauan, dan memastikan ketersediaan.

---

<sup>15</sup> RPJMD 2019 s.d 2023

<sup>16</sup> Roadmap Pengembangan GEN tahun 2015 s.d 2025

Gagasan besar tersebut mengemuka untuk memanfaatkan “bonus demografi” yang akan diraih Indonesia tahun 2025-2035, dimana jumlah penduduk usia produktif paling tinggi di antara usia anak-anak dan orang tua. Berdasarkan data BPS, jumlah anak kelompok usia 0-9 tahun sebanyak 45,93 juta, sedangkan anak usia 10-19 tahun berjumlah 43,55 juta jiwa. Tahun 2045, mereka yang usia 0-9 tahun akan berusia 35-45 tahun, sedangkan yang usia 10-20 tahun berusia 45-54.<sup>17</sup>

Berangkat dari isu strategis tersebut, kemudian didorong oleh kondisi aktual sumber daya manusia di NTB yang masih di bawah rata-rata nasional, maka pemerintah provinsi NTB menginisiasi program Generasi Emas NTB 2025 atau GEN 2025 pada tahun 2013. Program yang berdurasi 10 tahun ini diharapkan dapat membentuk SDM dini yang handal dan unggul di Provinsi NTB.<sup>18</sup>

Pembentukan SDM yang handal tidak bisa dilakukan oleh satu atau beberapa sektor pembangunan, melainkan secara bersama-sama dalam suatu sinergisitas. Karena itu “keterpaduan” menjadi keniscayaan. Demikian pula, pembentukan SDM dini merupakan suatu proses yang berkesinambungan dalam siklus hidup seorang manusia keterpaduan “*continuum of care*“ dari program-program yang mengarah pada SDM dini.<sup>19</sup>

Generasi Emas NTB merupakan strategi besar untuk membentuk generasi sehat, cerdas dan produktif. Dalam strateginya, pembentukan GEN berbasis pada konsep bahwa generasi yang unggul akan terlahir dari lingkungan yang kondusif bagi terjadinya proses tumbuh dan berkembangnya seorang anak. Karena itu, strategi dasar GEN adalah menciptakan lingkungan yang ideal bagi lahir, tumbuh dan berkembangnya anak, baik lingkungan fisik maupun sosial. Program yang diperkuat atau dikembangkan dalam paket GEN adalah program yang berkaitan dengan kualitas lingkungan fisik (sanitasi, air minum,

---

<sup>17</sup> Roadmap Pengembangan GEN tahun 2015 s.d 2025

<sup>18</sup> Roadmap Pengembangan GEN tahun 2015 s.d 2025

<sup>19</sup> Roadmap Pengembangan GEN tahun 2015 s.d 2025

persampahan, penanganan pencemaran, pengamanan makanan, dll). Program yang berkaitan dengan lingkungan sosial seperti pengasuhan anak, pendidikan keluarga/*parenting*, pelayanan kesehatan, pengembangan/pendidikan anak usia dini, perlindungan terhadap pengaruh negatif media, perlindungan anak terhadap kekerasan dan lain-lain.<sup>20</sup>

Pengaruh lingkungan sosial dalam keluarga sangat menentukan karakter anak. Intervensi yang berfokus pada aspek keterlibatan keluarga menunjukkan hasil yang positif terhadap kecerdasan anak. Hubungan orang tua-anak yang sensitif dan responsif juga terkait dengan kuatnya keterampilan kognitif pada anak usia dini sehingga meningkatkan kompetensi sosial serta keterampilan kerja saat sekolah. Karena itu dalam program GEN akan dikembangkan kurikulum PAUD yang memungkinkan integrasi antara pola asuh anak tradisional dan kearifan lokal dengan pendekatan berbasis fakta, termasuk di dalamnya adalah “hubungan ibu-anak” dan “belajar dengan bermain”.<sup>21</sup>

Berdasarkan *baseline* atau *formative study* yang dilaksanakan tahun 2013 untuk program GEN, beberapa program unggulan GEN yang akan dilaksanakan, yaitu: program *parenting* yang diberi nama program PARANA (Pasangan Ramah Anak), pengembangan PAUD informal (Kelompok Bermain (KB), Taman Penitipan Anak (TPA), atau Satuan PAUD Sejenis (SPS)), program integrasi informasi untuk memantau tumbuh kembang anak, dan program bisnis sosial melalui koperasi kelompok kader tumbuh kembang anak dan kemitraan sektor publik-swasta. Program-program unggulan ini akan dilaksanakan pada lokasi terpilih, sebagai model untuk pengembangan GEN ke depan.<sup>22</sup>

Di dalam mengembangkan program Generasi Emas NTB (GEN) harus dilakukan beberapa strategi, diantaranya, penguatan institusi pelayanan kesehatan dasar, penyebaran informasi kesehatan dan pemberdayaan

---

<sup>20</sup> Roadmap Pengembangan GEN tahun 2015 s.d 2025

<sup>21</sup> Roadmap Pengembangan GEN tahun 2015 s.d 2025

<sup>22</sup> Roadmap Pengembangan GEN tahun 2015 s.d 2025

keluarga kepada masyarakat dengan melalui PARANA. Program PARANA adalah upaya untuk membangun Generasi Emas NTB dengan memberikan pelatihan pada keluarga terutama ibu untuk mengidentifikasi dan memahami bagaimana menjadi orang tua idaman, memberikan cinta dan penghargaan terhadap diri sendiri dan keluarga, pentingnya memberikan keluarga simulasi dan bermain bersama anak, makanan bergizi dan menjaga kebersihan. Untuk mewujudkan hal tersebut maka perlu dilaksanakan Kelas Ibu PARANA bagi ibu di desa/kelurahan. PARANA adalah pasangan atau keluarga yang memberikan hak-hak anak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal. Pengukuran PARANA menggunakan instrumen sertifikasi PARANA. Dalam mewujudkan Generasi Emas NTB telah dilakukan sosialisasi dan penyegaran program GEN kepada lintas sektoral terkait di kabupaten/kota, melalui forum perencanaan atau rapat-rapat lintas sektoral di tahun 2019.<sup>23</sup>

Dalam sosialisasi disampaikan sinergi antara program-program unggulan provinsi dan kabupaten, seperti GEN, *Stunting*, Revitalisasi Posyandu dan *Zero Waste*. Melakukan sinkronisasi program unggulan provinsi (GEN, *Stunting* dan Revitalisasi Posyandu) dengan program unggulan Kabupaten, sehingga manfaat lebih besar dirasakan di tingkat Desa.<sup>24</sup>

Program Generasi Emas NTB 2025 ingin mengkoordinasikan seluruh pengembangan program SDM di NTB sehingga menjadi efektif dalam mencapai kualitas SDM yang indikatornya utamanya adalah sehat, cerdas, dan produktif. Sehat yaitu Angka Kematian Ibu menurun, Assesmen Kompetensi Minimum meningkat, cerdas, dan angka partisipasi sekolah meningkat. Melalui indikator tersebut, dapat diketahui perkembangan balita itu apakah anak itu sehat, normal atau sesuai yang diharapkan mereka nantinya menjadi generasi unggul.

---

<sup>23</sup> Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Provinsi Nusa Tenggara Barat 2020-2023

<sup>24</sup> Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Provinsi Nusa Tenggara Barat 2020-2023

Untuk pelaksanaan program tersebut, berdasarkan Surat Keputusan Gubernur NTB No.050.13-173 Tahun 2020, dibentuk tim Tim Rencana Aksi Pangan dan Gizi Provinsi NTB yang terdiri dari:

1) Tim Pengarah:

- a) Penanggung Jawab : Gubernur NTB
- b) Ketua : Wakil Gubernur NTB
- c) Sekretaris : Sekretaris Daerah Provinsi NTB

2) Anggota :

- a) Kepala Dinas Kesehatan Provinsi NTB
- b) Kepala Dinas Pertanian dan Perkebunan Provinsi NTB
- c) Kepala Dinas Ketahanan Pangan Provinsi NTB
- d) Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi NTB
- e) Kepala Dinas Pekerjaan Umum dan Tata Ruang Provinsi NTB
- f) Kepala Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Provinsi NTB
- g) Kepala Balai Pengawasan Obat dan Makanan Provinsi NTB
- h) Rektor Universitas Mataram
- i) Rektor Universitas Islam Negeri Mataram
- j) Rektor Universitas Muhammadiyah Mataram

Berdasarkan laporan kegiatan yang disampaikan oleh BAPPEDA, Kegiatan yang telah dilaksanakan oleh koordinator Program GEN adalah:

- 1) Kegiatan pendampingan PARANA telah dilaksanakan di 100 Desa/ Kelurahan se-NTB tahun 2017-2018, dengan sasaran sebanyak 8.366 pasangan. Genap 1000 hari implementasi (periode 1000 HPK), pada tahun 2019 dan 2020 dilakukan penilaian atau sertifikasi PARANA di 100 desa/kelurahan tersebut.
- 2) Hasil sertifikasi PARANA merupakan persentase pasangan atau keluarga yang telah berhasil memberikan pengasuhan yang baik sehingga anaknya akan tumbuh dan berkembang menjadi anak yang unggul, sehat, cerdas dan berprestasi di masa depan.

- 3) Evaluasi dilakukan melalui kegiatan sertifikasi PARANA, pada sasaran (anak) yang sudah mencapai usia 2 tahun atau akhir dari periode 1000 HPK.
- 4) Sertifikasi PARANA adalah proses pemberian pengakuan kepada pasangan / keluarga yang telah memberikan hak tumbuh kembang kepada anaknya.
- 5) Tujuannya adalah untuk melihat sejauh mana anak-anak mendapatkan pengasuhan yang baik sejak dalam kandungan sampai anak berusia 2 tahun.
- 6) Sertifikasi berbasis individu (pasangan). Indikator yang dinilai adalah indikator pada pasangan, misalnya pendidikan istri dan suami. Ada 33 indikator yang dinilai dari pasangan tersebut, yaitu indikator-indikator yang berhubungan dengan tumbuh kembang anak, sejak dalam kandungan sampai anak 2 tahun.
- 7) Berdasarkan sertifikasi PARANA yang dilakukan pada tahun 2019 dan 2020, oleh Koordinator GEN Kab/Kota dan Bidan Desa, terdata 2.456 pasangan (pada akhir 2020). Sertifikasi menggunakan instrumen / format (terlampir).
- 8) Sertifikasi dilakukan dengan kunjungan ke rumah sasaran, kemudian dilakukan wawancara dan observasi lingkungan tempat tinggal.
- 9) Data kemudian diolah dan dianalisa di Sekretariat GEN Provinsi NTB. Dari 2.456 pasangan tersebut, sebanyak 1.705 pasangan atau 69,42 persen termasuk kategori “Ramah Anak”. Pasangan dengan kategori ramah anak ini adalah pasangan yang telah memenuhi minimal 90 persen indikator-indikator PARANA.

Selain itu terdapat kegiatan asesmen Tingkat Kecerdasan Anak Program Generasi NTB (Gen) 2022, dimana kegiatannya adalah sebagai berikut:

- 1) Kegiatan asesmen dilaksanakan pada bulan Mei-Juli 2022, berlokasi di 50 Desa/ Kelurahan lokasi program GEN di 5 Kabupaten/Kota se-Pulau Lombok.

- 2) Lokasi intervensi (asesmen dan edukasi) adalah di desa atau kelurahan di Pulau Lombok. Desa/Kelurahan yang dimaksud (sebagai populasi) adalah Desa/Kelurahan lokasi program GEN, yaitu 10 Desa/Kelurahan per Kabupaten/Kota, atau 50 Desa/kelurahan se-Pulau Lombok.
  - 3) Dari 50 Desa/kelurahan tersebut kemudian dipilih sampel, yaitu desa/kelurahan yang sudah melaksanakan kegiatan Sertifikasi PARANA.
  - 4) Daftar kerangka sampel disusun dengan kriteria sebagai berikut :
    - a) Anak balita berusia 3-4 tahun yang lahir dari PARANA.
    - b) Nama balita diperoleh dari data PARANA yang masuk ke Sekretariat GEN Provinsi sampai dengan bulan Desember 2021.
  - 5) Jumlah sampel yang terpilih sebanyak 95 (Sembilan puluh lima) anak balita dari 100 anak yang direncanakan.
  - 6) Untuk perkembangan, yang diukur adalah kecerdasan (skor IQ), menggunakan alat ukur TES BINET, GESTALT, dan HTP yang dimodifikasi untuk memudahkan pengambilan data. Penyuluhan atau edukasi dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan individu dan kelompok, dengan penyampaian hasil pengukuran dan edukasi pentingnya pemantauan tumbuh kembang secara dini.
  - 7) Asesmen atau pengukuran dilaksanakan pada tanggal 11-15 Juli 2022 di 5 lokasi, yaitu masing-masing 1 lokasi per kabupaten/kota. Pengukuran IQ dilaksanakan oleh Psikolog dengan sejumlah instrument/ alat bantu berupa gambar-gambar dan formulir. Proporsi sampel atau sasaran terbanyak dari Kabupaten Lombok Tengah dan Lombok Timur, masing-masing 26,3 persen Meskipun jumlah lokasi desa/kelurahan per kabupaten/ kota dalam program GEN adalah sama-sama 10, namun jumlah sasaran ibu hamil berbeda antar kabupaten/kota.
- b. Program Pendukung lainnya

Program lain yang telah dilakukan untuk mendukung program GEN dan menurunkan prevalensi kurang gizi/gizi buruk antara lain:<sup>25</sup>

1) Pembinaan Keluarga Sehat

Untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan hidup sehat bagi keluarga binaan. Sasarannya adalah kelompok rentan masalah kurang gizi seperti ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita; dengan melibatkan peran serta tokoh agama, tokoh masyarakat dan keluarga dalam penanggulangan masalah gizi.

2) Pendampingan ibu hamil, ibu menyusui dan ibu yang mempunyai baduta di 100 Desa GEN di kabupaten/kota se-NTB oleh Mahasiswa dalam rangka ASHAR (Aksi Seribu Hari Pertama Kehidupan)

3) Revitalisasi Posyandu dan Peningkatan Kapasitas/Pelatihan Petugas Kesehatan dan Kader Posyandu terkait Pemberian Makan Bayi dan Anak.

Posyandu adalah salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.

Kegiatan posyandu pada Provinsi NTB telah dilakukan revitalisasi sebagaimana diatur pada Peraturan Gubernur Nomor 30 Tahun 2021 tentang revitalisasi Pos Pelayanan terpadu yang tujuannya adalah yang salah satunya program unggulan memiliki intervensi gizi spesifik terhadap stunting dalam mendukung program Generasi Emas NTB, Aksi Bergizi, Pengelolaan Gizi Buruk Terintegrasi, dan Pemberian Makan Bayi dan Anak.

Adapun kegiatan dari posyandu yang salah satunya adalah Intervensi gizi spesifik merupakan kegiatan yang langsung mengatasi

---

<sup>25</sup> RPJMD 2019 s.d 2023

penyebab terjadinya *stunting* yang meliputi 8 intervensi gizi spesifik prioritas yakni pemberian tablet tambah darah (TTD) bagi remaja putri dan ibu hamil, pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil kekurangan energi kronis (KEK), promosi dan konseling menyusui, promosi dan konseling pemberian makan bayi dan anak (PMBA), penanganan anak gizi kurang, penanganan anak gizi buruk dan pemantauan pertumbuhan serta intervensi gizi penting lainnya seperti perawatan dan pola asuh serta pengobatan infeksi/ penyakit.

4) Bekerjasama dengan lintas sektor terkait seperti Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP PKK), Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB), Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Pemerintahan Desa (DPMPD), Perguruan Tinggi Kesehatan se-NTB, Organisasi Profesi (Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI), Ikatan Dokter Indonesia (IDI), Ikatan Bidan Indonesia (IBI) dll), Tokoh Masyarakat (TOMA), Tokoh Agama (TOGA), Forum Peduli ASI (FPA), Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda), Biro Administrasi Kesejahteraan Rakyat (Kesra), Biro Hukum, dan lainnya dalam pembinaan keluarga sasaran, dan pendampingan pada sasaran prioritas seperti pengasuh balita yang mempunyai masalah gizi, ibu hamil anemia/Kurang Energi Kronis (KEK), ibu menyusui dan lain-lain.

5) Distribusi Makanan Tambahan bagi Ibu Hamil KEK dan Balita kurus di semua kabupaten/kota

Selain Program GEN yang dimiliki oleh Provinsi NTB serta Program Pendukung Lainnya, yaitu program dari *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) yang berkoordinasi langsung dengan Dinas Kesehatan, Adapun program tersebut adalah:

a) Gizi remaja berupa "Aksi Bergizi" yaitu sarapan dan minum TTD bersama setiap minggu sekali disekolah, melakukan aktifitas fisik

serta pendidikan gizi mikro dan gizi untuk anak usia sekolah dan remaja.

b) Memperkuat kapasitas Pemerintah Provinsi dan Kabupaten/Kota dalam melaksanakan Pengelolaan gizi buruk terintegrasi (PGBT) melalui penguatan SOP dan inovasi di masa pandemi dengan beberapa kegiatan yaitu:

1) Dukungan bagi implementasi PGBT di Provinsi NTB adalah Lingkar Lengan Atas (LiLA) Keluarga yaitu pengukuran LiLA rutin dilakukan oleh orang tua dan hasilnya dilaporkan kepada kader dan petugas puskesmas. Apabila ditemukan balita dengan hasil pengukuran LiLA kuning atau merah akan segera dilakukan pengukuran ulang dan dapat segera ditangani. dipilih Kemudian empat model PKM (Pusat Kesehatan Masyarakat/Puskesmas) dipilih sebagai lokasi program yaitu PKM Gangga, PKM Pemenang, PKM Tanak beak dan PKM Awang/Kute, dalam pelaksanaan tata laksana gizi buruk, dilakukan penapisan edema pada seluruh tubuh, pengukuran BB/PB atau BB/TB dan pengukuran LiLA, dilakukan perawatan sesuai fase dan sesuai dengan 10 Langkah tata laksana anak gizi buruk.

2) Mendorong pencatatan hasil pengukuran LiLA balita pada aplikasi Sistem Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) secara rutin setiap bulan termasuk pengisian Pelaporan Kasus Balita Gizi Buruk di Puskesmas (Pelita Kesmas) untuk memudahkan penanganan dan informasi balita dengan gizi buruk rawat inap. Dari hasil monitoring dan evaluasi pelita kesmas dan implementasi tata laksana gizi buruk di kabupaten Lombok Utara oleh Kementerian Kesehatan pada bulan September 2022 yang lalu dengan hasil yang cukup baik bahwa penanganan tata laksana gizi buruk pada balita telah berjalan dengan baik di tingkat Puskesmas dan Rumah sakit daerah Lombok Utara namun yang masih perlu ditingkatkan adalah peran aktif semua pihak untuk terus mengupayakan

penanganan balita gizi buruk dengan segera agar tidak semakin jatuh pada status gizi yang lebih akut dan atau meninggal.

- 3) Sosialisasi dan orientasi bagi Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan empat PKM, kemudian ditindaklanjuti untuk dilaksanakan orientasi secara berjenjang dan dipilih dua PKM di dua Kabupaten dengan dua PKM di Kabupaten Lombok Utara dan dua PKM di Lombok Tengah, dimana dari dua kabupaten tersebut telah melatih 180 kader posyandu dan melalui pendampingan rutin pada saat pelaksanaan Posyandu, telah dilakukan orientasi Pita LiLA bagi 2022 pengasuh/orang tua. hal itu dilakukan agar keluarga dapat lebih berdaya dan terlibat aktif dalam deteksi dini anak yang mengalami gizi kurang/buruk. Sistem yang perlu diperluas juga adalah aplikasi *Chatbot* dan tetap masif diinformasikan sebagai bagian dari akses masyarakat dalam layanan informasi gizi buruk melalui nomer *WhatsApp* 08115009000.
  - 4) Pertemuan dan koordinasi PGBT bersama *multistakeholder* melalui penguatan Posyandu Keluarga.
  - 5) Orientasi PGBT di Kabupaten Lombok Timur.
  - 6) *Refreshing* LiLA Keluarga bagi orang tua/pengasuh balita.
- c) Memperkuat Pemerintah provinsi dan Kabupaten/Kota dalam pelaksanaan program gizi ibu dan pengintegrasian pendidikan gizi dan perubahan perilaku sosial ke dalam program Sekolah/Madrasah Sehat.

### 3. Angka Preferensi Gizi Kurang/Gizi Buruk Pada Provinsi NTB Tahun 2020 s.d 2023

Puskesmas yang sebagai lokasi program Untuk cenderung menurun hal tersebut dapat dilihat dari hasil *surveilans* gizi melalui e-PPBGM tahun 2021 s.d September 2023 yaitu dimana pada tahun 2021 angka bayi yang dinyatakan *wasting* pada Provinsi NTB yaitu 24053 orang dengan presentasi 5,59 persen, dan untuk tahun 2022 bayi dengan status gizi kurang/gizi buruk bertambah 25.796 orang dengan presentasi 5,75 persen

dan Kembali menurun pada tahun 2023 yaitu bayi yang dinyatakan *wasting* adalah 24918 orang dengan presentasi 5,67 persen, sebagaimana dapat dilihat pada tabel dibawah:

**Tabel 4 Angka Preverensi Gizi Kurang/Gizi Buruk Pada Provinsi NTB**

No	Kabupaten/Kota	2021	2022	2023
1	Kab Lombok Barat	5,17%	5,67%	5,08%
2	Kab Lombok Tengah	5,83%	5,57%	5,68%
3	Kab Lombok Timur	4,65%	5,05%	5,05%
4	Kab Sumbawa	3,75%	4,60%	4,46%
5	Kab Dompu	6,76%	5,64%	4,85%
6	Kab Bima	8,39%	8,00%	8,55%
7	Kab Sumbawa Barat	7,05%	5,82%	4,57%
8	Kab Lombok Utara	4,52%	3,78%	5,21%
9	Kota Mataram	8,33%	8,19%	7,68%
10	Kota Bima	7,90%	8,65%	7,72%
	<b>TOTAL</b>	<b>5,59%</b>	<b>5,75%</b>	<b>5,59%</b>

Berdasarkan tabel di atas terdapat beberapa kabupaten yang jumlah angka balita gizi buruk/kurang gizi menurun yaitu Kabupaten Lombok Barat, Kabupaten Dompu, Kabupaten Sumbawa, Kabupaten Sumbawa Barat, Kota Mataram dan Kota Bima sedangkan untuk Kabupaten Lombok Tengah, Kabupaten Lombok Timur, Kabupaten Bima, Kabupaten Lombok Utara cenderung meningkat.

#### **IV. SIMPULAN DAN SARAN**

Dari pembahasan diatas dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Menurut Dedi Alamsyah (*et.al*) dalam *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas* berjudul *Beberapa Faktor Risiko Gizi Kurang dan Gizi Buruk pada Balita 12-59 Bulan (Studi Kasus di Kota Pontianak)*, dijelaskan bahwa gizi kurang adalah kekurangan bahan-bahan nutrisi, seperti protein, karbohidrat, lemak, dan vitamin yang dibutuhkan oleh tubuh. Sedangkan, gizi buruk biasanya terjadi pada anak balita di bawah usia 5 tahun. Gizi buruk adalah bentuk terparah dari proses terjadinya kekurangan gizi selama bertahun-tahun (hal 47).

2. Untuk mengatasi permasalahan Gizi Buruk/Kurang Gizi pada Prpvinsi NTB, Pemerintah Provinsi NTB telah membuat program andalan yaitu Generasi Emas NTB (GEN). Program unggulan GEN yang dilaksanakan, yaitu: program *parenting* yang diberi nama program PARANA (Pasangan Ramah Anak), pengembangan PAUD informal (KB, TPA atau SPS), program integrasi informasi untuk memantau tumbuh kembang anak, dan program bisnis sosial melalui koperasi kelompok kader tumbuh kembang anak dan kemitraan sektor publik-swasta. Program-program unggulan ini akan dilaksanakan pada lokasi terpilih, sebagai model untuk pengembangan GEN ke depan.

Selain GEN, Pemerintah Daerah NTB juga memiliki program lain yang bersinergi dengan Program GEN untuk mengatasi gizi buruk/gizi kurang di Provinsi Nusa Tenggara Barat yaitu:

- a. Pembinaan Keluarga Sehat.
  - b. ASHAR (Aksi Seribu Hari).
  - c. Revitalisasi Posyandu dan Peningkatan Kapasitas/Pelatihan Petugas Kesehatan dan Kader Posyandu terkait Pemberian Makan Bayi dan Anak.
  - d. Bekerjasama dengan lintas sektor terkait seperti TP PPK, DP3AP2KB, DPMPD, Perguruan Tinggi Kesehatan se-NTB, Organisasi Profesi (PERSAGI, IDI, IBI dll), TOMA, TOGA, FPA, Bappeda, Biro Administrasi Kesra, Biro Hukum, dan lainnya dalam pembinaan keluarga sasaran, dan pendampingan pada sasaran prioritas seperti pengasuh balita yang mempunyai masalah gizi, ibu hamil anemia/KEK, ibu menyusui dan lain-lain.
  - e. Distribusi Makanan Tambahan bagi Ibu Hamil KEK dan Balita kurus di semua kabupaten/kota.
3. Preferensi angka gizi buruk/gizi kurang pada Provinsi NTB cenderung menurun. Status gizi seorang anak berkaitan erat dengan pertumbuhan dan perkembangannya. Masalah gizi akan cepat ditangani jika ditemukan

sedini mungkin, baik di posyandu ataupun pelayanan kesehatan lainnya. Kasus gizi kurang dan gizi buruk dipengaruhi oleh keaktifan orang tua menimbang anaknya dan melakukan pemeriksaan kesehatan anaknya di posyandu. dalam mengatasi persoalan gizi buruk di NTB dengan mengoptimalkan kegiatan Posyandu, melakukan sosialisasi kepada keluarga yang memiliki balita terkait program penimbangan anak, termasuk membebaskan biaya pengobatan jika ada kasus gizi buruk sehingga tidak lagi ada keluhan masalah ekonomi menjadi kendala penyembuhan anak gizi buruk dan dengan memberikan pelayanan ke masyarakat dan Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PISPK). Selain itu melakukan evaluasi dan monitoring kepada daerah daerah yang angka gizi buruk/kurang gizi yang cenderung meningkat dari tahun ke tahun.

## DAFTAR PUSTAKA

### Peraturan Perundang-undangan

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33).

Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 227).

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

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

Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Nomor 1 Tahun 2019 tentang Rencana Jangka Menengah Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2019 s.d 2023 (Lembar Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2019 Nomor 1).

Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Barat Nomor 59 Tahun 2020 tentang Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Provinsi Nusa Tenggara Barat (Berita Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2020 Nomor ).

### Internet

<https://radarlombok.co.id/butuh-kekompakan-untuk-wujudkan-program-gen-2025> diakses pada tanggal 11 Oktober 2023.

<https://www.ntbprov.go.id/post/program-unggulan/gen-2025-integrasikan-program-unggulan> diakses pada tanggal 15 Oktober 2023.

<https://bappeda.ntbprov.go.id/rapat-pertemuan-teknis-tingkat-provinsi-program-generasi-emas-ntb-2025-gen2025-di-bappeda-provinsi-ntb/> diakses pada tanggal 20 Oktober 2023

<https://www.antaranews.com/berita/3583053/unicf-dukung-peningkatan-kesehatan-ibu-dan-anak-di-ntb> diakses pada tanggal 27 Oktober 2023

### Sumber lain

Roadmap Pengembangan GEN tahun 2015 s.d 2025.

Pedoman Pelaksanaan Program Generasi Emas NTB (GEN) 2025.

***Penulis:***

*Tim UJDIH BPK Perwakilan Provinsi Nusa Tenggara Barat 2023*

***Disclaimer:***

*Seluruh informasi dalam Tulisan Hukum ini merupakan informasi yang bersifat umum bagi publik, bukan merupakan suatu pendapat/pendapat hukum BPK Perwakilan Provinsi NTB.*