

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada bab ini menjelaskan mengenai hasil dan temuan peneliti di lapangan berdasarkan hasil wawancara dan observasi dengan menjawab pertanyaan penelitian dan korelasi antara temuan penelitian dengan teori yang sudah ada. Selain itu, bab ini akan menjelaskan kontribusi akademik dari penelitian ini terhadap penelitian yang ada.

4.1. Problem Stunting di Wilayah Rawan Bencana

Kabupaten Demak sebagai daerah yang turut memiliki persoalan stunting dimana total dari 14 kecamatan yang dimiliki, seluruhnya memiliki kasus stunting pada setiap kecamatan. Dari jumlah balita sebanyak 87.856 jiwa, sebanyak 2.128 jiwa merupakan balita yang terkena kasus stunting pada tahun 2024. Balita yang terkena kasus stunting ini memiliki tinggi dan berat badan yang tidak sesuai dengan standar pada umur balita tersebut. Balita stunting ini termasuk masalah gizi kronik yang dapat dipengaruhi oleh banyak faktor dari faktor internal maupun eksternal.

Dikarenakan penyebab stunting sangat variatif ini juga yang membuat penanganan dan pencegahan juga harus dilakukan dari semua sektor. Pencegahan dilakukan dari masa remaja, masa kehamilan hingga masa 1000 hari kehidupan pertama balita. Dengan memberikan makanan yang bergizi dan pola asuh yang baik. Dalam penanganan stunting juga diberikan berupa makanan tambahan tinggi gizi. Diperlukan juga keterlibatan seluruh sektor dengan bekerja sama sesuai dengan bidang masing-masing. Hal ini yang akan menekan angka stunting dalam melakukan percepatan penurunan stunting di Kabupaten Demak.

Lokasi yang difokuskan oleh peniti yakni dua lokasi yakni Kecamatan Sayung dan Bonang. Kedua lokasi ini memiliki angka stunting yang cukup tinggi dibandingkan wilayah Kabupaten Demak lainnya. Pada tahun 2021 kasus stunting di Kecamatan Bonang mencapai angka 702 dan Kecamatan Sayung di angka 427 balita. Kemudian pada tahun 2024 mengalami penurunan menjadi 273 balita pada Kecamatan Bonang dan Kecamatan Sayung menjadi 194 balita. Kedua kecamatan ini memiliki kasus stunting paling tinggi di Kabupaten Demak setelah Kecamatan Guntur.

Penyebab dari tingginya Stunting di Kecamatan Bonang dan Sayung sangat variatif diantaranya adalah faktor dari lingkungan seperti sanitasi yang buruk karena dapat menyebabkan penyakit contohnya diare yang terjadi cukup lama dapat menyebabkan gangguan penyerapan nutrisi pada proses pencernaan. Paparan terhadap penyakit infeksi seperti diare dan infeksi cacingan dapat meningkat dalam lingkungan yang tidak memadai, seperti kekurangan air bersih dan sistem pembuangan limbah yang buruk, yang mengganggu penyerapan nutrisi pada anak. Selain itu, penduduk yang tinggal di sekitar tambak sering kali mengalami masalah pencemaran air, yang menyebabkan kualitas air yang digunakan untuk konsumsi dan keperluan sehari-hari menjadi tidak layak. Banjir yang sering melanda daerah tersebut memperburuk kondisi ini, menyebabkan krisis pangan, kesulitan mendapatkan layanan kesehatan, dan peningkatan risiko penyakit menular.

Elemen lingkungan seperti ini dapat menghambat pertumbuhan anak secara langsung maupun tidak langsung. Ini karena anak-anak yang sering mengalami infeksi cenderung mengalami masalah metabolisme dan

kehilangan nafsu makan, yang menyebabkan mereka kekurangan asupan gizi. Untuk mengurangi tingkat stunting di Kecamatan Sayung dan Bonang, diperlukan intervensi berbasis lingkungan seperti perbaikan sistem sanitasi, peningkatan akses ke air bersih, dan strategi mitigasi bencana untuk mengurangi dampak banjir terhadap kesehatan masyarakat dan ketahanan pangan. Sanitasi yang buruk ini dipengaruhi oleh keadaan alam wilayah setempat yang terkena dampak dari banjir rob yang membawa air kotor dan juga sampah.

Faktor lain terjadinya stunting yang ditemukan di lokasi penelitian adalah tingginya jumlah ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) dan anemia. Masih banyak ditemukan ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi dan kekurangan darah. Banyak kasus ditemukan ibu hamil dengan penyakit anemia yang diderita sedari remaja yang dibiarkan dan akan menyebabkan gangguan kesehatan pada ibu. Hal ini tidak sesuai dengan teori yang dibawa Mardhihani & Husain (2021) yang menjelaskan penyebab stunting adalah pengetahuan ibu balita mengenai stunting yang kurang.

Ibu hamil KEK merupakan keadaan kekurangan nutrisi, dimana si ibu menderita kekurangan makanan secara menahun. Akibat yang timbul adalah terjadinya gangguan kesehatan pada ibu. Ibu yang dikategorikan KEK adalah seseorang yang memiliki LILA (Lingkar Lengan Atas) $<23,4$ cm (Helena, 2018). Sedangkan anemia adalah kondisi tubuh yang mengalami kekurangan sel darah merah yang mengakibatkan ketersediaan asupan oksigen yang menurun (Niesor EJ et al, 2022).

Status gizi pada awal kehidupan anak dipengaruhi oleh pemberian ASI (Air Susu Ibu) yang secara eksklusif atau tidak, makanan pendamping ASI, perkembangan gigi anak, asupan gizi ibu menyusui dan kejadian Ibu KEK dan ibu Hamil pada saat kehamilan. (Susanti, 2025). Ibu yang mengalami anemia yang akan beresiko tinggi kekurangan zat besi sehingga supan gizi yang akan diberikan kepada janin juga akan mengalami kekurangan. Hal ini yang menyebabkan janin yang lahir nanti menjadi bayi yang memiliki berat badan rendah dan menyebabkan stunting. Secara tidak langsung, ibu yang kecil akan melahirkan anak yang kecil juga. Di Kabupaten Demak juga diketahui memiliki angka ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan ibu anemia yang cukup tinggi.

Berikut ini adalah rincian jumlah angka balita stunting, ibu hamil kek dan ibu hamil anemia di kedua kecamatan yakni Kecamatan Bonang dan Kecamatan Sayung.

Tabel 4. 1 Daftar Kejadian stunting di Kecamatan Bonang

NO	DESA	BALITA STUNTING	IBU HAMIL KEK	IBU HAMIL ANEMIA
1	Jatimulyo	11	6	1
2	Krajanbogo	16	4	2
3	Sukodono	10	3	4
4	Sumberejo	19	10	3
5	Kembangan	10	3	9
6	Karangrejo	13	3	77
7	Gebangarum	15	4	2
8	Gebang	15	11	0
9	Margolinduk	7	5	2
10	Morodemak	9	5	2
11	Purworejo	15	12	4
12	Betahwalang	20	8	6
13	Serangan	10	0	0
14	Tridonorejo	10	4	2
15	Tlogoboyo	7	4	3

16	Jatirogo	17	3	2
17	Bonangrejo	5	4	7
18	Poncoharjo	17	5	2
19	Wonosari	12	4	4
20	Jali	10	4	5
21	Weding	25	26	23
Jumlah		273	128	160

Sumber: Laporan TTPS Kecamatan Bonang Tahun 2024

Tabel di atas menjelaskan pada Kecamatan Bonang desa yang memiliki angka stunting tertinggi yakni pada Desa Weding dengan jumlah 25 anak dan terendah pada Desa Bonangrejo yang hanya memiliki 5 anak stunting. Sedangkan pada kecamatan Sayung angka tertinggi kasus stunting dimiliki oleh Desa Prampelan dengan jumlah 35 kasus dan Desa Banjarsari dengan desa terendah yang hanya memiliki 1 kasus stunting. Berikut ini adalah rincian kejadian kasus stunting di Kecamatan Sayung sebagai berikut:

Tabel 4. 2 Daftar Kejadian Stunting di Kecamatan Sayung

NO	DESA	BALITA STUNTING	IBU HAMIL KEK	IBU HAMIL ANEMIA
1	Bulusari	4	8	0
2	Dombo	10	2	0
3	Jetaksari	18	13	1
4	Kalisari	22	9	4
5	Karangasem	6	6	0
6	Prampelan	35	4	0
7	Pilangsari	18	4	1
8	Tambakroto	23	2	0
9	Loireng	16	3	5
10	Sayung	34	11	4
11	Sriwulan	5	7	5
12	Bedono	2	4	5
13	Purwosari	2	3	4
14	Sidogemah	4	2	5
15	Gemulak	6	2	7
16	Timbulsloko	2	0	8
17	Surodadi	5	3	7
18	Tugu	2	2	4
19	Sidorejo	2	2	0
20	Banjarsari	1	1	4

Jumlah	208	88	64
--------	-----	----	----

Sumber: Laporan TPPS Kecamatan Sayung tahun 2024

Kabupaten Demak memiliki empat Kecamatan dengan wilayah pesisir yang lahannya dimanfaatkan untuk berbagai macam hal seperti pemukiman, lahan tambak, fasilitas umum hingga industri. Wilayah pesisir Demak ini memiliki kerawanan akan banjir rob yang semakin parah setiap tahunnya. Penyebab terjadinya banjir rob secara alami disebabkan oleh perubahan iklim melalui peningkatan air laut. Peningkatan air laut ini disebabkan oleh mencairnya es di kutub utara dan Selatan (Sattertwate, 2008). Adanya banjir rob dengan jadwal musim hujan sehingga volume air semakin bertambah dan meluas. Dampak yang diberikan dari banjir ini adalah banyak rumah warga yang ikut terkena genangan air laut dan terganggunya aktivitas warga. Dampak banjir rob di Kabupaten Demak akan semakin parah dan meluas karena turunnya permukaan tanah sekitar 0,06 -1,15 meter setiap tahunnya (Suryanti, 2016).

Pada penelitian yang dilakukan Adi Candra dkk, 2013 yang melakukan pemetaan dan klasifikasi terhadap daerah yang rawan terkena banjir rob di Kabupaten Demak pada wilayah pesisir. Hasilnya menunjukkan bahwa daerah yang sangat rawan akan banjir rob adalah Desa Sriwulan, Bedono, Timbulsloko, Surodadi, Tambakbulsan, Morodemak, Purworejo, Betahwalang, Wedung, Berahankulon, dan Kedungmutih. Akibat tinggi resiko terjadi banjir rob, wilayah pesisir Kabupaten Demak memiliki tingkat kebersihan dan sanitasi yang berbeda dibandingkan daerah aman lainnya. Masyarakat yang tinggal disekitar wilayah yang terdampak rob akan berisiko lebih tinggi untuk terkena penyakit diare, ISPA, demam berdarah, dan lain-lain.

Gambar 5 Potret Banjir Air Rob yang memasuki Kawasan Rumah Penduduk



Sumber: Dokumentasi Peneliti

4.2. Intervensi Program Penanganan Stunting di Wilayah Rawan Bencana

Dalam mendukung dan melaksanakan amanat Pemerintah Pusat dalam melakukan percepatan penurunan stunting di Indonesia, Pemerintah Kabupaten Demak juga ikut berupaya dengan menyumbangkan seluruh sumber daya yang dimiliki. Intervensi yang dilakukan pemerintah adalah dengan membentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting dari tingkat kabupaten hingga level desa dan melakukan berbagai program untuk mendukung penurunan angka stunting yang signifikan.

1. Rembug Stunting

Rembug Stunting merupakan forum diskusi yang dilakukan untuk membahas mengenai persoalan stunting. Pelaksanaan rembug stunting dilakukan dengan berbagai tingkat mulai dari rembug stunting tingkat kabupaten hingga tingkat desa. Pemerintah Desa yang menjadi tingkat pemerintahan paling bawah sebagai tingkat yang berkebutuhan langsung dengan masyarakat perlu melakukan rembug stunting. Rembug stunting juga menjadi salah satu cara pemerintah desa untuk menetapkan

perancangan aksi dan anggaran desa untuk mengatasi persoalan stunting. Sesuai dengan peraturan yang ada sebagian persen Dana Desa yang diberikan oleh pemerintah pusat harus digunakan sebagai anggaran penanganan stunting. Sesuai dengan keterangan yang diberikan oleh Ibu Indah sebagai kepala bidang keluarga berencana Dinpermasdes

“Program-program yang dijalankan oleh Dinpermasdes dalam penanganan stunting ada banyak ya mbak seperti Rembug Stunting kita datang ke setiap kecamatan saat melakukan rembug stunting, ada laporan dari hasil diskusi dari rembug stunting tersebut, Lokakarya Mini, Audit Kasus Stunting, mungkin itu beberapa program yang kita lakukan untuk pencegahan dan penanganan stunting di Kab. Demak.” (wawancara tanggal 10 Oktober 2024).

Forum diskusi ini dihadiri oleh berbagai pihak seperti Pemerintah Desa, Kader kesehatan, tokoh masyarakat, Badan Pengawas Desa, TTPS desa, Petugas Puskesmas dan juga masyarakat. Dalam forum ini berbagai usulan, masukan hingga evaluasi dapat ditampung dan dijadikan sebagai acuan pemerintah desa dalam pelaksanaan program penanganan stunting. Pemerintah Desa juga dapat menentukan anggaran yang akan digunakan untuk pemberian makanan tambahan (PMT) posyandu, balita beresiko stunting, remaja dan ibu hamil. Selain itu, terdapat banyak anggaran yang harus dirumuskan untuk mencegah dan mengatasi kasus stunting seperti Sosialisasi persoalan stunting, kelas ibu hamil dan balita, hingga insentif untuk kader kesehatan.

“Kalau ditanya tempat untuk aspirasi atau masukan dari masyarakat, salah satunya bisa ditampung saat dilakukannya rembug stunting. Di situ kan forum diskusi jadi bisa ditampung disitu. Bahkan bisa masing-masing desa menyesuaikan dengan masukan yang ada.” (wawancara dengan Pak Fahrur, Sub bidang Sosial Bappeda Kabupaten Demak, tanggal 08 Oktober 2024)

Gambar 6 Pelaksanaan Rembug Stunting tingkat Kecamatan Sayung



Sumber: Laporan TPPS Kecamatan Sayung 2024

2. Posyandu Remaja

Masa remaja merupakan masa peralihan dari kanak-kanak menuju ke dewasa. Pada masa remaja inilah seorang remaja akan mencari identitas diri dan akan mengalami berbagai tantangan dari diri sendiri maupun terhadap lingkungan sekitarnya. Namun, seorang remaja masih memiliki emosi yang belum stabil, masih terjadi perubahan fisik, emosional dan psikologis yang cukup cepat. (Wulandari, 2024). Menjadi fase kehidupan yang cukup penting, posyandu remaja merupakan program kesehatan yang menargetkan para remaja. Posyandu ini dilakukan untuk memberdayakan dan mengedukasi para remaja-remaja yang ada untuk memiliki kualitas hidup yang lebih baik di masa yang akan datang. Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan dan dilaksanakan oleh setiap puskesmas melakukan posyandu remaja dengan pemberian tablet penambah darah bagi remaja perempuan untuk mencegah anemia dini, pencegahan kehamilan remaja dini, hingga edukasi reproduksi untuk remaja. Manfaat adanya pelaksanaan posyandu remaja ini meningkatkan

pengetahuan dan kesadaran para remaja akan pentingnya kesehatan reproduksi dan remaja mampu berperilaku hidup bersih dan sehat.

“Salah satu programnya dimulai dari remaja ya pemberian tablet penambah darah di posyandu remaja, kelas ibu hamil, ibu balita serta terus kita juga melakukan kunjungan ke ibu hamil dan keluarga stunting, seperti itu mbak” (wawancara dengan Bapak Frans Ahli Gizi Puskesmas Sayung I, tanggal 14 Oktober 2024).

Selama peneliti turun ke lokasi penelitian dan melakukan wawancara, pada kedua lokasi penelitian yang memiliki jumlah empat puskesmas dan keempat puskesmas menjelaskan bahwa posyandu remaja merupakan salah satu program yang dilakukan untuk penanganan stunting. Puskesmas memberikan edukasi tentang kesehatan reproduksi dan hal utamanya adalah pemberian tablet penambah darah untuk remaja perempuan. Peserta posyandu remaja ini dimulai dari kelas 1 Sekolah Menengah Pertama (SMP) hingga umur 18 tahun.

“Sebenarnya, ada banyak program puskesmas, seperti tablet remaja, kunjungan ke rumah, dan pemberian PMT tambahan. mulai dari pencegahan di masa remaja dengan mengonsumsi tablet tambah darah setiap pekan sekali hingga pencegahan penyakit pankreas hiperosmolar (pmt). Namun, kami juga sangat berkonsentrasi pada masa kehamilan. Saat ini, pencegahan sangat penting. Ibu tidak boleh mengalami anemia atau kekurangan gizi.” (wawancara dengan Bu Santi ahli gizi Puskesmas Bonang I, tanggal 14 Oktober 2024).

3. Kelas Ibu Hamil

Kelas ibu hamil adalah forum edukasi kepada ibu hamil dengan memberikan pengetahuan dan keterampilan mengenai berbagai hal mengenai kehamilan, persalinan, dan cara merawat bayi dengan benar. Dengan adanya kelas ibu hamil ini, ibu hamil akan memiliki kesiapan fisik

dan mental untuk menjalani berbagai tahap dan proses yang akan dilalui. Edukasi yang diberikan cukup bervariasi seperti nutrisi yang baik dikonsumsi oleh ibu hamil, tanda-tanda memasuki waktu persalinan, proses persalinan, hingga kesehatan mental ibu hamil dengan mengatasi dan menghindari stress dan kecemasan berlebihan saat hamil dan menyusui. Edukasi ini dapat dilakukan oleh bidan di puskesmas atau bidan desa. Kelas ibu hamil juga menjadi wadah bagi para ibu untuk berbagi pengalaman dan mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan serta sesama ibu hamil. Program ini bertujuan untuk mengurangi risiko komplikasi kehamilan, mencegah stunting sejak dini, dan meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak.

Nurul Indah, seorang ibu hamil, berbagi pengalamannya mengenai layanan kesehatan yang ia dapatkan selama masa kehamilan. Ia merasa sangat terbantu dengan adanya berbagai program kesehatan yang disediakan oleh desa, seperti Posyandu, kelas ibu hamil, kelas balita, serta senam hamil. Setiap bulan, Nurul rutin melakukan pemeriksaan ke bidan desa untuk memastikan kondisi kesehatannya dan perkembangan janinnya. Ia juga aktif mengikuti kelas ibu hamil, di mana ia mendapatkan berbagai informasi penting mengenai kehamilan, persalinan, hingga perawatan bayi baru lahir. Selain itu, kelas balita yang tersedia di desanya juga menjadi wadah bagi para ibu untuk memahami cara merawat dan membesarkan anak dengan lebih baik. Dengan adanya berbagai fasilitas kesehatan ini, Nurul merasa lebih tenang dalam menjalani kehamilannya. Ia berharap

program ini terus berlanjut agar semakin banyak ibu hamil dan balita yang mendapatkan manfaat yang sama.

4. Posyandu Balita

Posyandu merupakan tempat penimbangan dan pemantauan para balita sebagai kegiatan dan program yang rutin dilakukan. Posyandu merupakan salah satu fasilitas kesehatan dasar untuk balita. Dengan posyandu pihak puskesmas dan bidan desa dapat memantau balita secara langsung dengan melihat panduan buku KIA yang dimiliki oleh masing-masing balita. Posyandu menjadi kegiatan yang melibatkan masyarakat secara langsung dimana bidan desa dapat memberikan vaksin imunisasi sesuai dengan ketentuan dan umur dan keadaan si balita, memberikan edukasi secara langsung kepada orang tua balita. Para ibu dan orang tua juga dapat bertanya mengenai kendala dari balitanya dan meminta solusi ke bidan desa atau pihak puskesmas yang ada saat posyandu berlangsung.

Di tengah upaya meningkatkan layanan kesehatan bagi ibu hamil, Jazirul Muna, salah satu warga di wilayah Sayung I, berbagi pengalamannya mengenai fasilitas yang ia dapatkan selama masa kehamilan. Baginya, program yang paling rutin ia jalani adalah Posyandu, yang menjadi tempat utama bagi ibu hamil untuk mendapatkan pemeriksaan dan informasi kesehatan. Selain Posyandu, ia juga mengikuti kelas ibu hamil, di mana ia belajar banyak hal tentang kehamilan, persalinan, dan perawatan bayi. Namun, salah satu hal yang paling berkesan baginya adalah kunjungan langsung dari bidan desa. Jazirul menceritakan bagaimana bidan datang ke rumahnya untuk memeriksa

kondisinya secara langsung, memastikan kesehatannya tetap terjaga, dan memberikan saran yang ia butuhkan. Baginya, kehadiran bidan desa yang aktif melakukan kunjungan menjadi bukti bahwa layanan kesehatan ibu hamil di desanya terus berkembang. Ia merasa terbantu dan lebih tenang menjalani kehamilan karena mendapatkan pemantauan dan dukungan yang cukup.

Selama peneliti melakukan observasi dan wawancara selama turun ke lokasi penelitian, pelaksanaan posyandu balita ini dilakukan sangat rutin setiap desa yang terdiri dari banyak pos. Pelaksanaan posyandu dihadiri oleh bidan dari masing-masing desa, kader posyandu masing-masing pos, dan masyarakat khususnya ibu balita. Setelah dilakukan penimbangan dan pengukuran berat badan balita, bidan desa akan melihat buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) balita dan memberikan vaksin sesuai dengan umur dan kondisi balita. Bidan desa juga akan memberikan edukasi kepada ibu balita mengenai kondisi balita. Apabila si balita merupakan anak penderita stunting, bidan desa akan memberikan saran dan masukan agar si balita tersebut keluar dari garis merah stunting. Pemberian PMT atau makanan tambahan untuk balita juga diberikan kepada balita setelah melakukan konsultasi dengan bidan desa. Hal ini sesuai dengan keterangan Ibu Umiroh sebagai Bidan Desa Jatimulyo wilayah Bonang II.

“Upaya yang dilakukan ya banyak ya mbak, kita yang mendata anak, melaporkan ke desa, menganggarkan ke desa, oh terus program-programnya ya kayak gini posyandu, kunjungan, kelas ibu hamil, balita itu rutin dilakukan mbak. Posyandu ya berjalan seperti yang mbak sinta lihat, balita di ukur, di timbang, diberi

vaksinasi dan juga makanan tambahan sebelum pulang” (wawancara pada tanggal 21 November 2024)

Gambar 7 Pelaksanaan Posyandu di Wilayah Bonang II



Sumber: Dokumentasi Peneliti

5. PMT balita, Balita resiko stunting, Ibu hamil dan Remaja

PMT atau Pemberian Makanan Tambahan adalah bentuk upaya bantuan dari pemerintah kepada masyarakat dengan memberikan makanan tambahan bergizi untuk balita. Makanan tambahan yang diberikan merupakan makanan dengan asupan yang tinggi gizi untuk memenuhi kebutuhan sehingga balita berada di status gizi baik. Pemberian makanan tambahan dapat dibuat bervariasi dan bisa disesuaikan dengan keunggulan komoditas lokal dari suatu daerah itu sendiri melihat dari lokasi penelitian yang merupakan wilayah pesisir yang kaya akan tangkapan ikan yang dapat diolah menjadi makanan yang bergizi untuk balita. Pemberian makanan tambahan ini diberikan ke tiga sasaran yakni kepada ibu hamil, balita, balita dengan resiko stunting, dan remaja.

Tabel 4. 3 Realisasi pemberian PMT Di Kecamatan Bonang

No	Nama Desa	Pemberian PMT Posyandu	Pemberian PMT bagi balita resiko stunting	Pemberian PMT bagi Remaja (Posbindu)	Pemberian PMT pada ibu Hamil
1	Karangrejo	44.100.000 (735 anak)	23.400.000 (13 anak)	6.975.000 (48 remaja)	2.250.000 (77 ibu hamil)
2	Betahwalang	61.800.000 (515 anak)	29.520.000 (21 anak)	4.800.000 (40 Remaja)	4.800.000 (20 Ibu Hamil)
3	Weding	78.600.000 (655 anak)	21.600.000 (15 anak)	-	-
4	Sukodono	46.080.000 (320 anak)	14.400.000 (10 anak)	-	-
5	Jali	48.000.000 (400 anak)	14.400.000 (10 anak)	3.000.000 (25 Remaja)	3.000.000 (25 ibu hamil)
6	Morodemak	30.000.000 (500 balita)	10.800.000 (9 balita)	-	-
7	Serangan	33.276.000 (648 anak)	8.100.000 (10 anak)	-	6.000.000 (25 ibu hamil)
8	Kembangan	22.800.00 380 anak	-	-	1.200.000 (20 ibu hamil)
9	Tlogoboyo	-	-	-	-
10	Poncoharjo	24.300.000 (405 anak)	6.120.000 (17 anak)	1.500.000 (50 anak)	1.500.000 (27 ibu hamil)
11	Krajanbogo	23.880.000 (398 anak)	15.120.000 (14 anak)	-	-
12	Purworejo	46.800.000 (780 anak)	-	-	3.600.000 (60 ibu hamil)
13	Wonosari	50.400.000 (350 anak)	17.280.000 (12 anak)	-	2.160.000 (15 ibu hamil)
14	Margolinduk	18.000.000 (300 anak)	-	-	-
15	Gebag	57.960.000 (483 anak)	21.600.000 (15 anak)	6.000.000 (50 anak)	19.320.000 (62 ibu hamil dan ibu hamil KEK)
16	Gebangarum	42.120.000 (351 balita)	21.600.000 (15 anak)	-	5.040.000 (35 ibu hamil)
17	Tridonorejo	74.400.000 (620 balita)	14.400.000 (10 balita)	-	4.800.000 (40 ibu hamil)

18	Jatirogo	43.200.000 (360 balita)	24.480.000 (18 balita)	-	1.800.000 (15 ibu hamil)
19	Sumberejo	73.044.000 (827 anak)	-	32.400.000 (450 remaja dan lansia)	-
20	Bonangrejo	43.200.000 (300 anak)	7.200.000 (5 anak)	4.870.000 (30 remaja)	-
21	Jatimulyo	75.000.000 (340 orang)	-	-	-

Sumber: Laporan TTPS Kecamatan Bonang Tahun 2024

Tabel 4. 4 Realisasi Pemberian Makanan Tambahan di Kecamatan Sayung

No	Nama Desa	Pemberian PMT Posyandu	Pemberian PMT bagi balita resiko stunting	Pemberian PMT pada ibu Hamil	Pemberian PMT pada Remaja (Posbindu)
1	Bulusari	107.580.000 (332 balita, 13 balita stunting dan 8 ibu hamil)			-
2	Dombo	50.820.000 (385 balita)	23.760.000 (12 balita)	990.000 (30 ibu hamil)	5.000.000
3	Jetaksari	59.400.000 (468 balita)	19.800.000 (18 balita)	990.000 (14 ibu hamil)	
4	Kalisari	95.832.000 (1009 balita)	13.860.000 (22 balita)	1.089.000 (12 ibu hamil)	5.000.000
5	Karangasem	55.804.000	5.940.000 (6 balita)	990.000 (6 ibu hamil)	-
6	Prampelan	54.934.000 (150 balita)	49.500.000 (35 balita)	1.650.000 (4 ibu hamil)	5.000.000
7	Pilangsari	50.820.000 (385 balita)	33.660.000 (17 balita)	330.000 (10 ibu hamil)	2.508.000
8	Tambakrot o	46.200.000 (345 balita)	18.000.000 (5 balita)	1.200.000 (120 ibu hamil)	-
9	Loireng	110.722.000			
10	Sayung	57.530.000 (693 balita)	11.506.000 (6 balita)	660.000 (15 ibu hamil)	5.000.000
11	Sriwulan	77.088.000 (502 balita)	-	990.000 (12 ibu hamil)	-

12	Bedono	23.496.000 (200 balita)	8.016.000 (10 balita)	-	3.813.750
13	Purwosari	33.000.000 (250 balita)	3,960.000 (2 balita)	-	2.750.000 (50 remaja)
14	Sidogemah	48.180.000			-
15	Gemulak	41.184.000 (294 balita)	-	1.320.000 (9 ibu hamil)	-
16	Timbulsloko	33.770.000 (280 balita)	3.960.000 (5 balita)	-	-
17	Tugu	63.360.000 (424 balita)	4.200.000 (2 balita)	-	-
18	Surodadi	29.040.000 (220 balita)	9.200.000 (7 balita)	825.000 (25 ibu hamil)	5.000.000
19	Sidorejo	53.856.000 (408 balita)	11.880.000 (6 balita)	660.000 (20 ibu hamil)	-
20	Banjarsari	54.780.000 (415 balita)	3.840.000 (2 balita)	1.221.000 (37 ibu hamil)	-

Sumber: Laporan TTPS Kecamatan Sayung 2024

Dari kedua tabel di atas dapat dilihat bahwa pemberian makanan tambahan posyandu telah dilakukan oleh seluruh desa, namun pemberian makanan tambahan kepada penderita stunting, remaja, dan ibu hamil belum dilakukan oleh seluruh desa. Masih banyak desa-desa yang tidak menganggarkan sedikit dananya untuk pelaksanaan program PMT kepada target percepatan penurunan stunting menurut Perpres Nomor 72 Tahun 2021 yakni remaja, Ibu Hamil dan Balita. Tak sedikit juga desa yang telah memberikan PMT secara lengkap kepada seluruh remaja, ibu hamil, balita dan balita dengan resiko stunting secara lengkap .

“Program yang saya dapat itu kayaknya kelas ibu hamil, kelas ibu balita, posyandu juga, terus ada bantuan PMT. Saya dapat setiap hari dari puskesmas dan desa mbak. Kalau desa saya dapat selama sekitar 3 bulanan kalau tidak salah. Kalau dari puskesmas itu selama 40 hari. Terus dapat kunjungan dari puskesmas juga.”
Yuanita Ibu penderita stunting (21/11/2024)

Gambar 8 Pemberian PMT di Posyandu Sayung I



Sumber: Dokumentasi Peneliti

Selain program-program yang telah dijelaskan di atas, masih banyak program hingga inovasi yang dilakukan oleh daerah masing-masing. Seperti daerah wilayah puskesmas Sayung 2, terdapat perkumpulan ibu-ibu yang disebut KWT (Kelompok Wanita Tani) yang membuat tanaman-tanaman yang dibagikan kekeluarga penderita stunting. Harapannya, tanaman-tanaman tersebut diberikan kepada keluarga dengan resiko stunting agar mereka dapat memanfaatkan tanaman tersebut menjadi olahan yang bergizi untuk anaknya. Pada bulan Agustus tahun 2024 sudah menyumbang sebanyak 150 tanaman dan dibagikan kepada keluarga penderita stunting di wilayah sekitar Sayung 2.

4.3. Strategi dan Pendekatan yang Tidak Optimal

Dalam pelaksanaan intervensi percepatan penurunan stunting oleh pemerintah Kabupaten Demak pasti memiliki hambatan yang membuat intervensi yang dilakukan belum memiliki dampak yang maksimal. Setelah peneliti mendapatkan data dari hasil penelitian mengenai kejadian stunting di Kecamatan Sayung dan Bonang, berikut ini adalah beberapa problem yang muncul saat pelaksanaan percepatan penurunan stunting di Kecamatan Bonang dan Sayung sebagai daerah yang rawan bencana:

a. Aksesibilitas dan Sanitasi Yang Terganggu Akibat Banjir Rob

Menjadi daerah langganan banjir rob, Kecamatan Sayung dan Bonang menjadi daerah pesisir yang selalu terkena banjir rob setiap tahunnya. Bagi masyarakat sekitar bukan hal baru lagi mereka melihat rumah atau lingkungan sekitar sudah tergenang air. Permukaan air laut, penurunan permukaan air tanah dan pemukiman penduduk yang tak jauh dari garis pantai menjadi penyebab banjir rob di kedua lokasi. Jika memasuki musim penghujan dan cuaca ekstrem akan memperparah volume air yang memasuki kawasan pemukiman hingga setinggi dada orang dewasa. Durasi terjadinya banjir di setiap desa dan daerah di kedua kecamatan sangat bervariasi, semakin dekat dengan pesisir semakin sering juga pemukiman tersebut akan terkena banjir rob, begitu pula dengan pemukiman yang berada di dekat sungai. Saat musim penghujan tiba, volume air sungai akan naik drastis dan meluap ke rumah warga.

“Kalau banjir rob ya setiap hari mbak, depan rumah saya setiap hari banjir rob. Tapi ya paling cuman *diemper* saja nggak sampai masuk rumah. Tapi kalau robnya gede ya masuk rumah, makanya semua orangkan pada tinggiin rumah mereka biar airnya nggak masuk. Kadang tinggi airnya sampai lutut orang dewasa kalau rob besar” (wawancara dengan Ibu Wulandari, masyarakat wilayah Bonang I, tanggal 12 Desember 2024).

Dengan adanya banjir tersebut, akan mengganggu aksesibilitas di kedua wilayah tersebut. Banjir roba akan membuat jalan-jalan penghubung akan tergenang air sehingga sulit dilalui oleh kendaraan, sehingga fasilitas public khususnya fasilitas kesehatan publik akan menjadi sulit untuk dijangkau. Bahkan dalam pemberian distribusi barang dan logistik

kesehatan akan lambat untuk diberikan kepada wilayah yang terendam banjir rob.

Gambar 9 Potret Akses Jalan yang tergenang banjir rob



Sumber: Dokumentasi Peneliti

Pemukiman yang di Kecamatan Sayung dan Bonang mayoritas sangat dekat dengan garis pantai dan dikelilingi oleh tambak. Belakang rumah mereka adalah lahan yang dahulunya digunakan untuk tambak. Mereka membuang sampah dan limbah rumah tangga mereka ke lahan tambak yang tidak dipakai tersebut. Sehingga, saat terjadi banjir rob, air tambak yang tercemar tadi akan dengan mudah memasuki rumah-rumah warga beserta kotoran yang dibawa. Inilah penyebab sanitasi rumah dan lingkungan di kedua lokasi penelitian sangat buruk terutama saat terjadi banjir rob.

Gambar 10 Potret lokasi rumah yang dikelilingi oleh tambak



Sumber: Dokumentasi Peneliti

Selain merendam rumah warga, air rob juga sering merendam jalan utama yang digunakan oleh warga untuk beraktifitas. Bahkan hingga jalan tersebut tidak bisa dilewati dan harus mencari jalan lain. Begitu pula dengan anggota puskesmas yang mau melaksanakan kunjungan akan merasa sangat kesulitan saat terjadi banjir rob yang cukup besar. Untuk melewati beberapa jalan yang terendam banjir sangat dalam perlu menggunakan perahu untuk sampai ke lokasi tujuan.

“Kalau banjir rob ya? Kalau banjir rob besar itu kita tetap kunjungan mbak cuman ya itu, kita harus berupaya sendiri, kan banjirnya itu gabisa dilewati motor, jadi harus pake perahu, bayar bayar juga kita yang bayar sendiri” (wawancara dengan Ibu Santi sebagai Ahli Gizi Puskesmas Bonang I, tanggal 14 Oktober 2024)

Tak heran apabila saat terjadi banjir rob besar, pelaksanaan posyandu dan pelayanan kesehatan dasar lainnya juga akan terhambat dan dilaksanakan di lain hari. Namun, jika banjir robnya masih bisa dilalui oleh masyarakat, pelayanan kesehatan dasar tersebut tetap bisa dilaksanakan. Oleh sebab itu, diperlukan upaya mitigasi seperti pembangunan tanggul,

sistem drainase yang lebih baik, serta kebijakan tata ruang yang mempertimbangkan dampak perubahan iklim dan kenaikan muka air laut.

Di tengah tantangan rob yang semakin sering melanda wilayah Sayung II, Ibu Ngatmini tetap berusaha mengikuti layanan kesehatan yang tersedia di desanya. Ia mengungkapkan bahwa meskipun air pasang kini telah mencapai depan rumahnya, hal tersebut tidak menghalanginya untuk tetap datang ke Posyandu. Menurutnya, Posyandu merupakan layanan penting yang tidak bisa ditinggalkan, terutama bagi ibu-ibu dan anak-anak yang membutuhkan pemantauan kesehatan secara rutin. Meskipun kondisi lingkungan berubah akibat banjir rob, kegiatan Posyandu tetap berjalan dengan solusi yang telah disiapkan. Salah satunya adalah memindahkan lokasi Posyandu ke tempat yang lebih tinggi, sehingga warga masih bisa mendapatkan layanan kesehatan dengan nyaman dan aman.

b. Pola Asuh Masyarakat

Saat peneliti turun kelapangan dan melihat langsung kondisi yang ada, peneliti menemukan pada kedua lokasi penelitian bahwa pola asuh yang diberikan kepada nenek atau sebutan setempat “mbah” dari balita. Saat dilakukannya posyandu yang datang dan konsultasi bukanlah ibu dari balita melainkan “mbah” yang datang. Terutama pada wilayah Sayung 2 yang mayoritas asuh balita diberikan kepada “mbahnya”. Hal ini dikarenakan sang ibu balita harus pergi bekerja dari pagi hingga menjelang sore. Pola asuh yang diberikan oleh “mbah” berbeda dengan cara pola asuh yang benar. Seringnya si “mbah” masih memberikan kepercayaan-kepercayaan

yang dipercayainya dulu kala dan dilakukan saat mengasuh cucunya karena menganggap hal tersebut benar.

“Aduh mbak, saya tidak tahu ya, ibunya ikut apa ngga dulu kayaknya ya nggak, yang di lakuin dulu ya cuma periksa rutin ke bidan saja. Sekarang saya juga gatau, kan anaknya ini stunting toh, dapat bantuan program apa dari pemerintah ya saya gak tahu, ibunya yang tahu. Tapi ini lagi kerja makanya saya yang asuh anaknya.” (wawancara dengan Widya nenek balita stunting wilayah Bonang 1, tanggal 12 Desember 2024)

Hal ini menjadi hambatan dari pihak tenaga kesehatan karena si “mbah” ini tidak mengetahui secara pasti bagaimana balita berkembang. Dengan adanya sosok ketiga antara tenaga kesehatan dan ibu balita ini membuat informasi yang disampaikan oleh bidan desa kepada “mbah” juga tidak disampaikan secara baik kepada ibu balita. Hal ini sesuai dengan keterangan dari Bu Dwi sebagai Bidan Desa Sayung yang mengatakan bahwa pola asuh yang diberikan kepada *mbahnya* menjadi hambatan dalam penurunan stunting.

“Hamabatan penanganan stunting di daerah sin iya mbak, itu ada pada pengasuhan bayi atau balita yang diberikan kepada mbahnya. Jadi mayoritas disini kan kerja jadi buruh pabrik ya, pagi sudah berangkat, pulangnye sore. Jadi yang ngasuh ya mbahnya. Kenapa hal ini jadi penghambat, karena missal ada kegiatan rutinitas apa contoh kelas ibu hamil atau ibu balita, itu yang datang ibunya yang diberi pengetahuan ibunya kan, tapi nanti di lapangan yang asuh mbahnya, tap iya itu pengetahuan yang disampaikan pada saat pelaksanaan kunjungan atau kelas balita, itu tidak disampaikan kepada neneknya. Jadi ya percuma. Terlebih lagi pengasuhan nenek itukan mungkin karena sudah beda zaman jadi ya beda acara mereka asuhnya dan gak sedikit pola asuh yang diberikan ini salah untuk balita itu mbak.” (wawancara dilakukan pada tanggal 12 Desember 2024)

Gambar 11 Pelaksanaan Posyandu yang dilakukan oleh “Si Mbah” Balita



Sumber: Dokumen Peneliti

Selama peneliti turun ke lokasi penelitian dan mengikuti kegiatan posyandu di setiap wilayah, pasti terdapat balita yang datang ke posyandu bersama *mbahnya*. Beberapa juga bahkan tidak membawa buku panduan KIA yang dimiliki. Peran nenek sebagai pengasuh pengganti perlu diberikan pendidikan tentang kesehatan balita untuk meminimalisasi kejadian stunting akibat pola asuh nenek. Hal ini dikarenakan banyak nenek yang mengasuh cucunya tetap mengikuti kebiasaan lama yang tidak selalu sesuai dengan aturan gizi pada zaman sekarang. Misalnya, pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) yang tidak sesuai usia, pemberian makanan yang kurang protein dan zat besi, dan keyakinan bahwa anak akan tumbuh sehat tanpa memperhatikan keseimbangan gizi. Hal ini didukung dengan rendahnya tingkat pendidikan si nenek.

Salah satu penghambat dalam percepatan penurunan stunting yang dilakukan di lokasi penelitian adalah pola asuh yang diberikan kepada nenek balita. Sehingga pola asuh yang diberikan kepada balita bukan pola asuh yang sesuai dengan zaman sekarang ini. Dengan adanya temuan ini justru

sangat bertolak belakang dengan teori Mardhihani & Husain (2021) yang menjelaskan penghambat percepatan penurunan stunting adalah pengaruh Pendidikan ibu mengenai stunting yang kurang. Selama peneliti melakukan penelitian di lapangan, dengan sepuluh responden ibu hamil, ibu menyusui dan ibu penderita stunting, mereka sudah mengetahui pengertian stunting dan apa penyebabnya. Edukasi yang diberikan oleh bidan desa dilaksanakan dengan baik dalam pola asuh anak mereka. Bahkan mereka juga sudah tidak melakukan kepercayaan-kepercayaan atau mitos-mitos yang dipercayai pada era dahulu dalam pola asuh yang diberikan kepada anaknya.

Oleh karena itu, penting bagi nenek yang berperan dalam mengasuh cucu untuk mendapatkan pendidikan mengenai pola makan sehat dan perawatan anak yang tepat guna mencegah stunting.

c. Intervensi Pemerintah yang Belum Optimal di Daerah Rawan Bencana

Pemerintah daerah memiliki peran penting dalam menangani stunting melalui berbagai intervensi yang mencakup aspek kesehatan, gizi, dan kesejahteraan sosial. Intervensi ini dilakukan dengan mengimplementasikan program pemberian makanan tambahan bagi balita dan ibu hamil, peningkatan akses layanan kesehatan, serta edukasi tentang pola asuh dan gizi seimbang. Selain itu, pemerintah daerah juga berkolaborasi dengan berbagai pihak, seperti tenaga medis, kader posyandu, serta organisasi masyarakat, untuk memastikan program pencegahan dan penanganan stunting berjalan efektif. Kebijakan anggaran daerah juga diarahkan untuk mendukung infrastruktur kesehatan, penyediaan air bersih, serta sanitasi yang layak guna menciptakan

lingkungan yang mendukung pertumbuhan anak secara optimal. Dengan pendekatan yang holistik dan berkelanjutan, intervensi pemerintah daerah diharapkan mampu menurunkan angka stunting dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia di masa depan.

“Hambatan pasti ada ya mbak, beberapa hambatan yang kerasa banget ya komitmen dari pada seluruh OPD terkait ini masih cukup kurang. Sehingga strategi komunikasi juga tidak ke semua pihak jadi rawan *miss communication*, ya.” (wawancara dengan Pak Fahrur, Sub bidang Sosial Bappeda Kabupaten Demak, tanggal 08 Oktober 2024)

Meskipun pemerintah telah mengambil berbagai langkah untuk menangani masalah stunting, intervensi yang dilakukan masih belum maksimal karena kurangnya koordinasi antar lembaga, terbatasnya sumber daya yang dimiliki, serta rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya gizi dan pola hidup sehat. Diperlukan pendekatan yang lebih terintegrasi dan pemantauan yang lebih ketat agar penanggulangan stunting dapat lebih efektif dan berkelanjutan.

“Kalau dari hambatan puskesmas ya kurang jumlah tenaga mbak, semua kita yang kerjain jadi satu orang tapi tugasnya berjob-job. Pemkab kan cuma mikirin gimana angkanya turun, sedangkan kita yang paling bawah ya yang kerja extra buat nurunin stunting” (wawancara dengan Ibu Santi sebagai Ahli Gizi Puskesmas Bonang I, tanggal 14 Oktober 2024)

Belum adanya upaya pemerintah yang terstruktur dalam menangani permasalahan sanitasi menjadi salah satu faktor yang memperburuk angka stunting di lokasi penelitian. Sanitasi yang buruk, seperti keterbatasan akses air bersih dan sistem pembuangan limbah yang tidak memadai, berkontribusi terhadap meningkatnya kasus infeksi dan penyakit pada

anak, yang berdampak pada terganggunya penyerapan gizi. Meskipun ada program-program yang bersifat sporadis, seperti kampanye kebersihan dan pembangunan fasilitas sanitasi di beberapa wilayah, langkah-langkah ini masih belum terkoordinasi dengan baik dalam kebijakan nasional maupun daerah. Akibatnya, banyak keluarga, terutama di daerah terpencil, masih menghadapi kesulitan dalam memperoleh lingkungan yang sehat untuk tumbuh kembang anak.

Temuan ini tidak sesuai dengan teori Susilawati & Pratama (2023), yang mana percepatan penurunan stunting memerlukan *awareness* dan keterlibatan aktif dari seluruh pemangku kepentingan termasuk pemerintah, lembaga kesehatan, akademisi, serta masyarakat. Kesadaran ini menjadi faktor penting dalam memastikan bahwa setiap pihak memahami urgensi penanganan stunting serta memiliki komitmen yang kuat untuk mengambil langkah konkret dalam upaya pencegahannya.

Dengan mempertimbangkan hasil analisis yang menunjukkan bahwa intervensi pemerintah dalam penurunan stunting masih belum maksimal, dapat disimpulkan bahwa salah satu hambatan utama untuk mencapai hasil yang optimal adalah kurangnya komitmen dari setiap lembaga terkait dan kurangnya tenaga ahli yang turun langsung ke masyarakat. Kebijakan yang sudah direncanakan tidak akan berhasil di lapangan tanpa kesadaran kolektif dari berbagai pihak.

Menurut teori Susilawati & Pratama (2023), kondisi ini menunjukkan bahwa peningkatan koordinasi lintas sektor diperlukan untuk memastikan bahwa semua pihak yang terlibat memiliki peran yang jelas

dan aktif dalam menangani stunting. Untuk memastikan bahwa intervensi gizi dan edukasi berjalan dengan lebih baik, peningkatan kapasitas tenaga ahli yang langsung turun ke masyarakat juga harus menjadi prioritas utama. Oleh karena itu, meningkatkan kesadaran masyarakat dan meningkatkan kerja sama antar-lembaga merupakan langkah penting untuk memastikan bahwa angka stunting akan turun secara lebih efektif dan berkelanjutan.

Setelah munculnya aturan Pemerintah Pusat yang menstrategiskan persoalan stunting sebagai isu strategis nasional seluruh Indonesia, Pemerintah Kabupaten Demak juga menjadikan penurunan stunting sebagai isu strategis dan masuk dalam RPJMD Kabupaten Demak dari tahun 2021-2026 hingga masuk ke Rancangan RPJMD tahun 2025 – 2029. **Pemerintah Kabupaten Demak telah mengimplementasikan berbagai macam strategi untuk menangani masalah stunting di wilayahnya.** Salah satu pendekatan utama adalah melalui sinergi multisektor, yang melibatkan berbagai Organisasi Perangkat Daerah (OPD) dalam upaya penurunan angka stunting. Setiap opd melakukan optimalisasi pelaksanaan program yang berkaitan dengan stunting secara maksimal. Dari empat subjek yang merupakan instansi pemerintahan yang peneliti wawancara, ke-empatnya memiliki tugas dan fungsi yang berkaitan. Dimulai dari sekda sebagai koordinator yang mana wakil bupati merupakan ketua dari TTPS (Tim Percepatan Penurunan Stunting) tingkat Kabupaten Demak, Bappeda sebagai lembaga yang melakukan rapat koordinasi antar OPD terkait secara berkala dan Dinkes dan Dinpermasdes melakukan program-program yang terjun dan mendata langsung ke dalam masyarakat.

“Kalau strategi yang digunakan ya komitmen dari para relawan yang ikut bukan cuma relawan, tapi semua pihak lah yang ikut terlibat dalam penurunan stunting ini. Kan perlu banyak sektor ya, dari pusat, Pemkab, setiap opd-opd juga ikut terkait, itu perlu komitmen yang cukup kuat dengan berkomitmen sama-sama menurunkan angka stunting yang ada di Kabupaten Demak.” (wawancara dengan Ibu Indah Kepala Bidang KB Dinpermasdes Kabupaten Demak, tanggal 1 Oktober 2024).

Langkah-langkah konkret yang diambil antara lain peningkatan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga melalui edukasi pranikah dan pemberian tablet tambah darah kepada remaja putri, serta penganggaran dana desa untuk pembelian alat penimbangan dan pengukuran tinggi badan sesuai standar. Selain itu, Pemkab Demak juga menginisiasi program inovatif seperti "Pecah Ranting" (Percepatan Pencegahan dan Penurunan Stunting) yang fokus pada pemberdayaan kader stunting dan penguatan posyandu balita serta remaja. Upaya ini telah membuahkan hasil signifikan, dengan prevalensi stunting menurun menjadi 9,5% di tahun 2023 (Bappeda, 2024).

“Kalau dari strategi Bappeda dengan mengoptimalkan rapat koordinasi antar opd secara berkala, mbak. Jadi kita rutin melakukan rapat koordinasi di Bappeda yang mengundang banyak pihak tidak hanya opd-opd, bahkan pihak puskesmas dan lembaga masyarakat, mbak.” (wawancara dengan Pak Fahrur, Sub bidang Sosial Bappeda Kabupaten Demak, tanggal 08 Oktober 2024)

Gambar 12 Leaflet Informasi Stunting Saat Pelaksanaan Posyandu oleh Dinpermasdes



Sumber: Dokumentasi Peneliti

Teori kebijakan Ealau dan Prewitt (1973) mengatakan bahwa kebijakan publik terdiri dari serangkaian keputusan dan tindakan yang dilakukan secara konsisten dan terjadi pengulangan tingkah laku yang membuat seseorang mematuhi keputusan tersebut. Ealau dan Prewitt (1973) menjelaskan bahwa kebijakan yang efektif harus mencakup berbagai tahap, mulai dari identifikasi tujuan, diiringi rencana yang matang, pelaksanaan program hingga efek yang ditimbulkan dari kebijakan tersebut. Dalam hal tujuan, rencana dan program pemerintah daerah untuk percepatan penurunan stunting, dapat dikatakan bahwa Pemerinta Daerah telah melaksanakan komponen-komponen tersebut dan dilakukan secara baik dan komprehensif karena mencakup semua tahapan kebijakan.

Pemerintah daerah telah membuat kebijakan yang tidak hanya berfokus pada mengatasi stunting saat terjadi, tetapi juga mencegah kehamilan dan menangani stunting setelah kelahiran. Misalnya, rencana yang mencakup pelatihan gizi untuk ibu hamil dan calon pengantin (pencegahan dini), penggunaan posyandu dan puskesmas untuk memantau

pertumbuhan anak (implementasi), dan program pemulihan anak stunting melalui makanan tambahan dan perawatan (penanganan pasca-stunting).

Dalam konteks teori Ealau dan Prewitt (1973), kebijakan ini telah melalui tahap formulasi yang baik, yang mencakup perencanaan dengan pelaksanaan rembug stunting dan implementasi dengan berbagai program yang jelas yang melibatkan berbagai sektor, serta evaluasi untuk memastikan bahwa itu efektif. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan yang digunakan pemerintah daerah untuk menangani stunting lebih efektif dalam menurunkan angka stunting secara berkelanjutan karena melibatkan tindakan proaktif dan reaktif.

Gambar 13 Pelaksanaan Rapat Koordinasi Penanggulangan Stunting oleh Bappeda



Sumber: Dokumentasi Peneliti

Selain itu, Pemerintah Daerah Kabupaten Demak juga melakukan Audit Kasus Stunting (AKS) terhadap kasus-kasus stunting yang ada. Hal ini dilakukan untuk mengetahui apa faktor penyebab terjadinya stunting di suatu wilayah sehingga dapat dilakukan pencegahan untuk kedepannya. Jika melihat pengaruh sanitasi yang sangat mempengaruhi kejadian stunting, Pemerintah Daerah Kabupaten Demak memberikan sebuah program untuk mengatur dan memperbaiki higienitas lingkungan dengan

memberikan jamban kepada rumah-rumah di wilayah Kabupaten Demak yang belum memiliki jamban atau WC pribadi. Hal ini dilakukan untuk merubah perilaku masyarakat yang masih membuang limbah mereka ke sungai atau belakang rumah mereka yakni lahan tambak. Namun, bantuan ini masih belum menyeluruh ke seluruh desa di kedua lokasi penelitian. Hanya terdapat lima desa yang mendapatkan bantuan jamban dari pemerintah daerah. Berikut ini adalah rincian bantuan jamban yang didapatkan oleh kedua lokasi penelitian:

Tabel 4. 5 Rincian Bantuan Jamban di Kecamatan Sayung dan Bonang

No	Nama Desa	Keterangan
1	Weding (Kecamatn Bonang)	Jambanisasi 2 unit unuk balita penderita stunting
2	Bonangrejo (Kecamatan Bonang)	Jambanisasi 5 unit untuk masyarakat
3	Dombo (Kecamatan Sayung)	Jambanisasi 2 unit untuk masyarakat miskin
4	Tambakroto (Kecamatan Sayung)	Jambanisasi 5 unit untuk masyarakat miskin
5	Sidorejo (Kecamatan Sayung)	Jambanisasi 5 unit untuk masyarakat miskin

Sumber: Laporan TPPS Kecamatan Sayung dan Bonang Kab. Demak 2024

Dalam menanggapi penanganan kejadian stunting di daerah rawan bencana, Pemerintah Daerah Kabupaten Demak merespon bahwa untuk memperbaiki sanitasi dan higienitas di kedua wilayah tersebut akan sangat sulit, melihat banjir rob yang terjadi sudah cukup lama dan terjadi secara terus-menerus setiap hari. Sehingga, menurut pemerintah daerah Kabupaten Demak akan percuma saja jika sanitasi yang diperbaiki karena banjir akan datang kembali esok hari. Menurut mereka satu-satunya cara adalah

bagaimana mencegah dan mengatasi agar banjir tersebut tidak datang kembali.

“Sebagai Pemda ya kita maunya banjirnya berhenti ya mbak, tapi ya bagaimana untuk memperbaiki banjir itu kan butuh bantuan dari pusat, kita sebagai Pemda juga sudah mengupayakan banyak hal. Tapi memang butuh waktu sangat lama untuk memperbaiki tanggulnya itu biar tidak banjir.” Jelas Akhmad Sugiarto saat wawancara sebagai Sekertariat Daerah Kabupaten Demak pada tanggal 16 Oktober 2024.

Jika melihat gencarnya upaya Pemerintah Kabupaten Demak yang gigih dan berhasil menurunkan angka stunting menjadi satu angka dan menjadi pemilik stunting terkecil kedua se Jawa Tengah (Bappeda, 2024), namun Pemerintah Kabupaten Demak melupakan beberapa wilayah pesisir yang rentan terkena banjir rob yang merusak higienitas dan sanitasi lingkungan. **Pemerintah Kabupaten Demak belum menerapkan strategi khusus untuk menurunkan angka stunting di wilayah rawan banjir, meskipun daerah tersebut memiliki risiko tinggi terhadap permasalahan gizi.** Banjir yang sering terjadi dapat menyebabkan kesulitan akses terhadap pangan bergizi, sanitasi yang buruk, serta meningkatnya kasus penyakit yang berdampak pada pertumbuhan anak. Tanpa kebijakan yang berfokus pada penanganan stunting di daerah terdampak banjir, upaya penurunan stunting di Demak bisa terhambat. Hal ini juga dikonfirmasi oleh Dinas Kesehatan yang mengatakan bahwa kita tidak ada strategi khusus dalam penurunan stunting di kawasan banjir rob. Strategi penurunan stunting dilakukan sama rata keseluruh daerah di Kabupaten Demak.

“Strategi, atau peraturan atau upaya khusus untuk daerah rawan bencana belum ada mbak, kita masih melakukan stretegi sesuai peraturan ke semua daerah sama rata. Belum ada strategi khusus untuk

penanganan stunting di daerah rawan bencana tersebut.” (wawancara dengan Ibu Nur Faidah ahli gizi Dinkes Kabupaten Demak, dilakukan pada tanggal 2 Desember 2024).

Diperlukan langkah strategis yang dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Demak seperti bantuan gizi darurat saat terjadi bencana banjir, perbaikan sanitasi pada wilayah yang terdampak banjir rob, hingga pembersihan lingkungan pasca banjir rob. Namun upaya-upaya seperti ini belum didapatkan oleh masyarakat yang terdampak banjir rob yang rutin datang dan merusak higienitas lingkungan sekitar rumah mereka. Hal ini sesuai dengan keterangan masyarakat wilayah Bonang I Ibu Wulandari yang mengatakan bahwamereka tidak mendapatkan bantuan apapun dari pemerintah pasca banjir.

“Bantuan pasca banjir ya nggak ada mbak, kami bersih-bersih sendiri, tidak ada bantuan dari pemerintah apalagi untuk bersih-bersih ya. Kalau banjir rob datang setiap hari y akita bersih-bersih setiap hari juga. Capek tapi ya bagaimana lagi, demi anak-anak nyaman dan rumah kan jadi bersih. Terus juga biar gak ada air menggenang jadi gaada jentik-jentik nyamuk kan banyak anak-anak dirumah.” (wawancara dilakukan tanggal 12 Desember 2024).

Hasil analisis yang menunjukkan tidak adanya strategi atau kebijakan khusus dari Pemerintah Kabupaten Demak dalam percepatan penurunan stunting di daerah rawan bencana, yang justru membutuhkan kerja ekstra, dapat dikaitkan dengan konsep *Business as Usual* (BAU) yang dikemukakan oleh Meadows et al. (1972) dan Stern (2006). Menurut Meadows et al. (1972) dalam *The Limits to Growth*, pendekatan BAU menggambarkan situasi di mana kebijakan dan strategi yang diterapkan terus berjalan seperti biasa tanpa mengalami perubahan yang signifikan, meskipun ada masalah baru yang perlu disesuaikan. Tidak adanya pendekatan khusus untuk daerah rawan bencana di Kabupaten Demak

menunjukkan bahwa pemerintah terus menerapkan kebijakan standar penanganan stunting tanpa mempertimbangkan kerentanan tambahan yang dihadapi masyarakat di daerah yang terkena bencana.

Stern (2006) menekankan dalam Stern Review on the Economics of Climate Change bahwa pendekatan BAU untuk menangani masalah besar seperti krisis sosial atau perubahan iklim akan berdampak lebih buruk di masa depan karena tidak ada upaya mitigasi yang tepat. Kebijakan yang tidak disesuaikan dengan keadaan lokal, jika diterapkan pada masalah stunting di daerah Demak yang rawan bencana, berisiko tidak mengatasi penyebab utama stunting, seperti banjir yang menyebabkan kekurangan makanan, sanitasi yang buruk, dan gangguan akses ke layanan kesehatan.

Dengan demikian, Karena tidak adanya kebijakan yang responsif terhadap kondisi wilayah yang lebih rentan, penerapan pendekatan BAU dalam kebijakan penurunan stunting di Demak berpotensi memperlambat upaya penurunan stunting. Pemerintah dengan ini melakukan pengabaian terhadap kondisi dari wilayah yang rentan banjir rob setiap harinya sehingga dapat menyebabkan terjadinya kerusakan lingkungan. Untuk mengatasi hal ini, pemerintah harus menggunakan pendekatan yang lebih adaptif, seperti perencanaan kebijakan berbasis risiko bencana, meningkatkan kemampuan layanan kesehatan di wilayah terdampak, dan meningkatkan ketahanan pangan di wilayah tersebut.

Metode BAU ini menunjukkan bahwa kebijakan yang diterapkan masih bersifat reaktif daripada proaktif. Alih-alih mencegah masalah dengan

menangani dampak sanitasi buruk, pemerintah hanya membangun dan memperbaiki aksesibilitas infrastruktur jalan yang rusak akibat banjir. Sanitasi di wilayah yang rawan banjir akan tetap menjadi faktor penyebab stunting yang sulit dikendalikan jika tidak ada perubahan pada pendekatan yang lebih khusus dan beradaptasi dengan masalah lokal. Oleh karena itu, pemerintah harus meninggalkan perspektif BAU dan mulai menerapkan pendekatan berbasis mitigasi dan adaptasi, seperti membangun sistem drainase yang lebih baik, menyediakan akses air bersih yang aman, dan memberi tahu orang-orang tentang praktik sanitasi yang sehat, terutama di daerah yang sering terdampak bencana.

Sebagai daerah yang rawan bencana banjir rob, Kecamatan Sayung dan Bonang harusnya menjadi prihatin khusus bagi pemerintah daerah. Perlu dilakukannya upaya yang lebih dibandingkan dengan daerah Demak lainnya. Hal ini dilakukan karena melihat resiko rusaknya lingkungan yang terjadi akibat banjir rob yang rutin mengenai kedua wilayah tersebut. Karena jelas, salah satu penyebab terjadinya stunting adalah sanitasi yang buruk, perlu dilakukan upaya extra dari pemerintah untuk memperbaiki sanitasi yang buruk pasca banjir. Namun, selama penelitian dilakukan, belum adanya usaha khusus bagi pemerintah kabupaten Demak. Dalam percepatan penurunan stunting, mereka melakukan berbagai upaya yang sama dengan daerah lainnya yang jelas bukan sebagai daerah rawan banjir rob. Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Meadows et al. (1972) yang menjelaskan bahwa strategi atau upaya yang terus dilakukan tidak mengalami perubahan meskipun terdapat masalah baru yang harus diselesaikan.

4.4. Kontribusi Akademik Studi Penurunan Stunting di Wilayah Rawan Bencana

Setelah peneliti mendapatkan data-data dari hasil penelitian, peneliti akan melakukan analisis data dan informasi mengenai problem dan strategi dalam percepatan penurunan stunting di kawasan pesisir rawan bencana Kecamatan Sayung dan Bonang, Kabupaten Demak. Berdasarkan data yang diperoleh, Analisa data yang akan peneliti lakukan dengan menggunakan teori penyebab dari terjadinya stunting, teori kebijakan dan teori konsep *Business as Usual* (BAU) untuk menjelaskan problem dan strategi yang dilakukan dalam penurunan stunting pada daerah pesisir rawan bencana Kecamatan Sayung dan Bonang Kabupaten Demak.

Dari hasil penelitian menunjukkan problem dalam penurunan stunting di kawasan pesisir rawan bencana banjir rob ini adalah *pertama*; banjir rob yang selalu melanda pemukiman warga. Dengan terjadinya banjir rob yang rutin datang ini menyebabkan aksesibilitas masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dasar terhambat. Mulai dari terendamnya jalan utama sebagai sarana mobilisasi hingga terendamnya rumah masyarakat apabila volume banjir besar yang menyebabkan para warga harus mengungsi ke tempat yang lebih aman. Pelaksanaan pelayanan kesehatan yang sudah terjadwal harus dipindahkan lokasi hingga ditunda atau ditiadakan karena terjadi banjir. Tak hanya itu, datangnya banjir juga merusak higienitas dari lingkungan sekeliling pemukiman yang sering terendam banjir air rob. Hieginitas yang terganggu ini dapat menyebabkan lingkungan yang tidak sehat dan berisiko terkena penyakit ISPA dan diare lebih tinggi (Yuniarti *et. al* 2019). Lokasi yang membuat anak

lebih rentan terkena penyakit infeksi akan mempengaruhi status gizi kedepannya. Hal ini diperparah dengan hasil observasi yang menunjukkan bahwa pemukiman warga di kedua lokasi penelitian dikelilingi oleh lahan tambak yang tidak digunakan. Lahan tambak ini tergenang air yang tidak bersih disebabkan oleh pembuangan limbah dan sampah rumah tangga oleh masyarakat sekitar. Kemudian air yang tidak higienis ini akan semakin meningkat apabila terjadi banjir rob dan memasuki rumah para warga. Sanitasi yang buruk pada kedua lokasi penelitian ini secara tidak langsung menjadi salah satu faktor penyebab dari terjadinya stunting. Sanitasi yang buruk memiliki pengaruh yang bermakna dan dapat memperburuk masalah gizi seorang balita. Hasil penelitian ini juga mendukung dari hasil penelitian yang dikemukakan oleh Inamah (2021) yang menjelaskan penyebab tingginya stunting pada wilayah pesisir Tumahelu adalah pengaruh sanitasi lingkungan yang buruk yang meliputi pengolahan air bersih, MCK dan pengelolaan limbah rumah tangga. Higienitas rumah dan lingkungan menjadi salah satu factor penyebab terjadinya penyakit diare pada balita dan apabila terjadi secara terus menerus akan menyebabkan balita menjadi kekurangan gizi. Hasil penelitian ini memiliki kesinambungan dan mendukung hasil penelitian yang dilakukan di daerah rob Kota Pekalongan yang menjelaskan bahwa balita yang memiliki riwayat infeksi diare memiliki resiko yang lebih tinggi untuk terkena stunting dengan terganggunya pertumbuhan tinggi badan (Yuniarti *et. al* 2019).

Kedua; Pola asuh masyarakat sendiri yang masih memiliki kendala ekonomi sehingga ibu dari balita yang harus turut bekerja dan menitipkan anak mereka kepada nenek balita. Fenomena ini ditemukan oleh peneliti pada kedua

lokasi penelitian. Khususnya daerah Kecamatan Sayung yang menjadi pusat daerah industri di Kabupaten Demak. Banyak ibu dari para balita harus menitipkan asuh anak kepada nenek balita. Berdasarkan hasil dari wawancara dan observasi, seorang nenek tidak memberikan pola asuh yang sesuai dengan rekomendasi tenaga kesehatan dan mayoritas nenek dikedua lokasi memiliki tingkat pendidikan kesehatan yang rendah. Seorang nenek akan mengasuh cucunya sesuai pengetahuan yang dimiliki dan zaman mereka. Hal inilah yang menyebabkan terjadinya *missing information* Pelaksanaan edukasi dilakukan dan diberikan kepada ibu balita, namun yang harus melaksanakan adalah nenek balita. Bahkan ibu dari balita tidak meneruskan informasi dan pengetahuan dari tenaga kesehatan sehingga nenek akan melakukan pola asuh yang salah dan mengganggu status gizi balita bahkan dapat menjadi kasus stunting. Dari hasil penelitian ini mendukung dari hasil penelitian yang dilakuakn oleh Sary (2020) yang menjelaskan bahwa penyebab terjadinya stunting di Kawasan pesisir Kabupaten Probolinggo oleh penitipan anak usia dini oleh nenek sedangkan mayoritas nenek memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Dan penelitian ini menyanggah hasil penelitian penyebab stunting oleh Mardhihani dan Husain pada Pesisir Kabupaten Jepara yang menjelaskan penyebab stunting disebabkan oleh pengetahuan ibu yang masih kurang mengenai stunting. Dari hasil penelitian, para ibu balita sudah mengetahui dasar dari pengertian dan penyebab terjadinya stunting. Dan para ibu tersebut juga memiliki pengetahuan cukup mengenai kandungan gizi yang harus dikonsumsi oleh anaknya. Berbeda dengan pengasuhan yang dilakukan oleh nenek balita yang memiliki pendidikan

kesehatan yang kurang khususnya mengenai kandungan gizi yang harus dikonsumsi oleh balita.

Ketiga; intervensi pemerintah daerah yang belum maksimal. Pemerintah daerah sebagai sektor yang memiliki peran penting dalam percepatan penurunan stunting belum memberikan secara menyeluruh sumber daya yang dimiliki untuk percepatan penurunan stunting khususnya pada daerah pesisir rawan bencana. Intervensi yang dilakukan masih belum maksimal karena kurangnya koordinasi antar lembaga, terbatasnya sumber daya yang dimiliki, serta rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya gizi dan pola hidup sehat semakin memperparah kasus stunting di wilayah rawan bencana ini. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan Aryastami dan Taringan (2017) yang menjelaskan bahwa perlu dilakukan upaya yang terstruktur dan terintegrasi oleh seluruh *stakeholders* lintas sektor pada tingkatan yang sama, namun untuk tingkatan structural kebawahnya perlu dilakukan *knowledge transfer* dan edukasi supaya dapat memberdayakan dan meningkatkan status gizi masyarakat. Ketidaksesuaian ini disebabkan masih kurangnya *knowledge transfer* dan *missing communication* yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten kepada jajaran dibawahnya mengenai penanganan dan pencegahan stunting. Dari hasil penelitian ini juga menentang penyebab terjadinya stunting dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Montessori yang menjelaskan bahwa salah satu penghambat penurunan stunting adalah kurangnya partisipasi Masyarakat dalam melakukan kegiatan penanganan stunting. Dari hasil wawancara dan observasi menunjukkan bahwa partisipasi masyarakat dalam penanganan stunting cukup aktif dengan aktif mengikuti rembug stunting,

kegiatan pelayanan Kesehatan dasar seperti posyandu, kelas ibu hamil dan ibu balita, hingga keaktifan masyarakat mengikuti kegiatan organisasi yang membagikan manfaat untuk keluarga penderita stunting seperti yang terjadi di Sayung wilayah I.

Sejak ditetapkannya Perpres Nomor 72 tahun 2021, persoalan stunting menjadi perhatian khusus pemerintah pusat hingga daerah untuk mencapai prevalensi angka stunting 14% di tahun 2024. Pemerintah menetapkan penanganan stunting dijadikan sebagai strategi nasional dalam menciptakan generasi emas yang unggul. Begitu pula dengan Pemerintah Daerah Kabupaten Demak yang juga melaksanakan amanat tersebut dengan melaksanakan konvergensi dan komitmen lintas sektor untuk mempercepat penurunan kejadian stunting. Pelaksanaan strategi dan program percepatan penurunan stunting tingkat kabupaten dengan adanya Perbub Nomor 29 tahun 2019, Perbub Nomor 8 Tahun 2024 hingga Peraturan Bupati yang menjelaskan petunjuk teknis pelaksanaan dan penganggaran dana desa setiap tahun. Petunjuk teknis ini mengikutsertakan penanganan stunting dengan menetapkan beberapa bantuan untuk keluarga miskin, pemberian makanan tambahan (PMT), dan peningkatan gizi keluarga sebagai program prioritas untuk mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs). Pelaksanaan program dan strategi ini memberikan efek yang cukup signifikan setelah melakukan kerja sama dan memiliki *awarenes* tinggi dari seluruh sektor. Efek yang diberikan yakni prevalensi angka stunting di Kabupaten Demak menurun dari 25,5% di tahun 2021 menjadi 9,5% di tahun 2024. Dibalik keberhasilan pemerintah daerah dalam menurunkan angka stunting di Kabupaten Demak, pemerintah daerah mengabaikan wilayah

pesisirnya yang menjadi daerah dengan tingkat kerawanan bencana banjir rob. Kedua lokasi dari penelitian ini merupakan wilayah rawan terjadi banjir rob yang dapat terjadi setiap hari. Hal ini ditentukan dari tidak adanya usaha khusus pemerintah daerah untuk kedua lokasi ini. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti, masyarakat pada kedua lokasi tersebut tidak pernah mendapatkan bantuan dari pemerintah dalam bentuk perbaikan sanitasi lingkungan. Banjir rob yang terjadi setiap hari akan merusak higienitas lingkungan setiap hari juga. Namun, masyarakatlah yang bertanggung jawab penuh atas kebersihan rumah dan kesehatan keluarga mereka. Sebagai daerah rawan bencana perlu dilakukan kerja *extra* dari pemerintah daerah karena kedua daerah ini memiliki tingkat kerawanan yang lebih tinggi dibandingkan wilayah lainnya. Faktor terjadi stunting pada wilayah ini yang sulit dan memerlukan waktu yang lebih lama untuk diperbaiki adalah tingkat sanitasi dan higienitas lingkungan yang buruk akibat banjir. Namun tidak ada bantuan atau usaha khusus dari Pemerintah Daerah Kabupaten Demak untuk mengatasi permasalahan tersebut. Sehingga terjadi pengabaian oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Demak atas kerawanan bencana pada kedua lokasi dalam mempercepat penurunan stunting di Kabupaten Demak. Dalam hal ini, Pemerintah Daerah Kabupaten Demak dalam melaksanakan program dan strategi hanya sebatas pelaksanaan prosedur tanpa melakukan perubahan dan penyesuaian dengan fenomena yang terjadi di lapangan. Pelaksanaan kebijakan dan program ini seperti ini mendukung penuh pelaksanaan konsep *Business as Usual* (BAU) yang dikemukakan oleh Meadows et al. (1972) dan Stern (2006) yang mana tidak adanya strategi khusus untuk daerah rawan bencana di

Kabupaten Demak menunjukkan bahwa pemerintah terus menerapkan kebijakan standar penanganan stunting tanpa mempertimbangkan kerentanan tambahan yang dihadapi oleh penduduk di wilayah yang terkena bencana. Kebijakan yang tidak disesuaikan dengan keadaan kedua wilayah ini, jika diterapkan pada masalah stunting di daerah Demak yang rawan bencana, berisiko tidak mengatasi penyebab utama stunting, seperti banjir yang menyebabkan kekurangan makanan, sanitasi yang buruk, dan gangguan akses ke layanan kesehatan.