

BAB II

***NUTRITION INTERNATIONAL* DAN PERMASALAHAN MALNUTRISI DI JAWA BARAT**

Permasalahan malnutrisi merupakan ancaman serius terhadap keamanan manusia, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Jawa Barat menjadi salah satu daerah yang menghadapi tantangan besar dalam mengatasi malnutrisi, yang berdampak pada kesehatan, kualitas hidup, dan pembangunan sumber daya manusia. Dalam upaya mengatasi permasalahan ini, beberapa organisasi internasional turut, salah satunya yaitu *Nutrition International*. Bab ini akan menguraikan konteks umum terkait profil INGO *Nutrition International*, kondisi malnutrisi di Jawa Barat, serta upaya penanganannya dalam lingkup nasional dan regional.

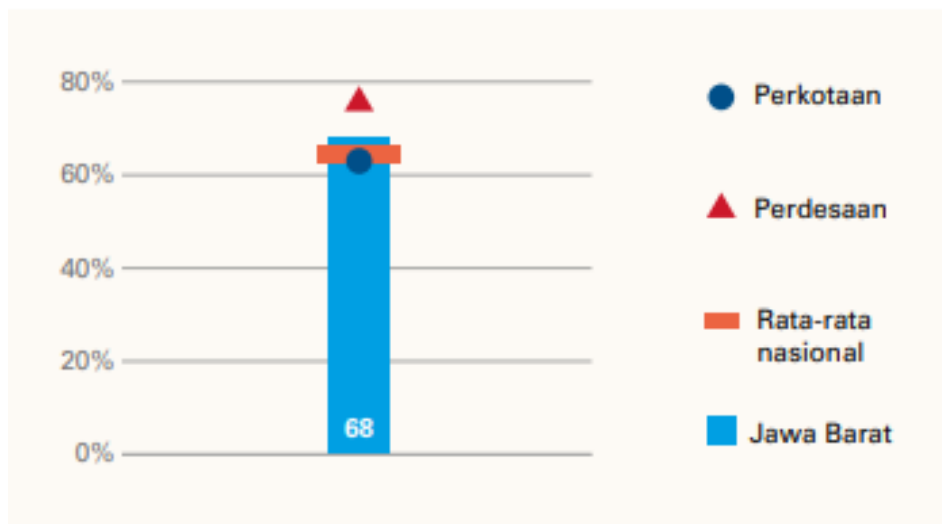
2.1 Malnutrisi di Jawa Barat

2.1.1 Dinamika Kasus Malnutrisi di Jawa Barat

Jawa Barat menjadi salah satu provinsi yang memiliki angka malnutrisi relatif tinggi. Meskipun provinsi ini memiliki pertumbuhan ekonomi yang pesat, akan tetapi ketimpangan sosial dan akses terhadap gizi yang memadai masih menjadi tantangan. Faktor utama yang berkontribusi terhadap malnutrisi di Jawa Barat meliputi pola makan yang tidak seimbang, tingkat kemiskinan, edukasi mengenai gizi, serta keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan dan pangan bergizi. Lebih dari 1,8 juta anak (12 persen) hidup di bawah garis kemiskinan provinsi

pada tahun 2015 (Rp 10.089 per orang per hari). Namun, lebih banyak rumah tangga yang berada dalam posisi rentan dan hidup dengan pendapatan yang sedikit di atas garis kemiskinan (UNICEF,2019).

Kondisi kemiskinan anak multidimensi di provinsi Jawa Barat



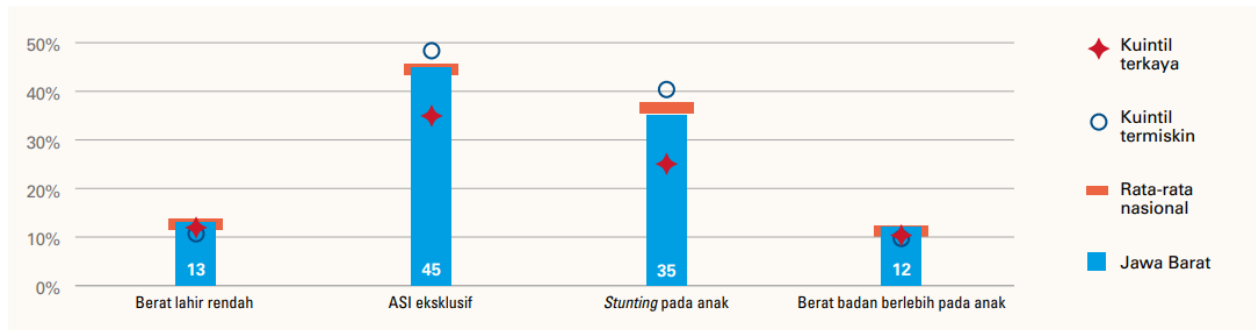
Gambar 2. 1 Presentasi Kondisi Kemiskinan Anak Multidimensi di provinsi Jawa Barat

Sumber: Survei rumah tangga nasional (SUSENAS, RISKESDAS, SDKI) dan data administratif (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Kementerian Kesehatan), 2022

Prevalensi malnutrisi di Jawa Barat masih cukup tinggi, termasuk di daerah perkotaan yang memiliki akses lebih baik terhadap fasilitas kesehatan dan sumber pangan. Sekitar 13 % bayi yang lahir di wilayah ini mengalami berat badan rendah, yang dapat meningkatkan risiko masalah kesehatan dan pertumbuhan di kemudian hari. Selain itu, pada tahun 2013, sebanyak 35 % anak di bawah usia lima tahun mengalami stunting, yaitu kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi dalam jangka panjang (UNICEF, 2019). Data dari tahun 2013 ini digunakan

untuk menggambarkan kondisi malnutrisi sebelum dimulainya kerjasama antara Pemerintah Indonesia dan *Nutrition International* pada tahun 2015.

Ketimpangan berdasarkan tingkat pendapatan dalam hasil pemberian makanan dan gizi anak



Gambar 2. 2 Presentase Ketimpangan berdasarkan Tingkat Pendapatan dalam Hasil Pemberian Makanan dan Gizi Anak

Sumber: Survei rumah tangga nasional (SUSENAS, RISKESDAS, SDKI) dan data administratif (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Kementerian Kesehatan), 2022

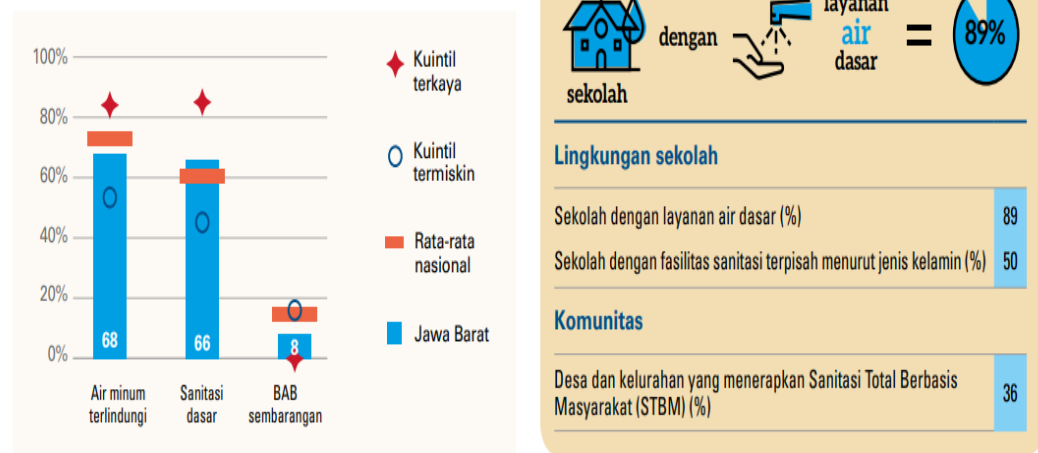
Akses universal terhadap air minum, sanitasi, dan kebersihan memegang peranan penting dalam mempercepat kemajuan di berbagai sektor, termasuk kesehatan, pendidikan, dan pengentasan kemiskinan. Tanpa akses yang memadai terhadap fasilitas tersebut, masyarakat rentan terhadap berbagai penyakit yang dapat menghambat produktivitas dan kesejahteraan (*World Health Organization*, 2020). Pada tahun 2015, sekitar 66 persen penduduk Jawa Barat telah menggunakan fasilitas sanitasi dasar di rumah, menunjukkan adanya peningkatan kesadaran dan akses terhadap layanan sanitasi yang lebih baik (BPS, 2015). Namun,

tantangan masih ada, terutama dengan fakta bahwa hampir satu dari sepuluh orang masih melakukan praktik buang air besar (BAB) sembarangan, yang berisiko terhadap kesehatan masyarakat dan lingkungan (BPS, 2021).

Di sektor pendidikan, fasilitas sanitasi yang layak juga masih menjadi perhatian. Hanya sekitar separuh dari total sekolah yang telah menyediakan toilet terpisah untuk laki-laki dan perempuan, yang dapat berdampak pada kenyamanan dan kesehatan siswa, terutama bagi anak perempuan yang membutuhkan privasi lebih dalam menggunakan fasilitas tersebut (UNICEF, 2019). Sementara itu, cakupan sumber air minum yang layak telah menunjukkan pencapaian yang lebih baik, baik di tingkat rumah tangga maupun di lingkungan sekolah, yang menjadi indikator positif dalam upaya peningkatan kualitas hidup masyarakat (BPS, 2020). Namun, ketimpangan akses terhadap layanan air minum dan sanitasi masih sangat nyata, terutama ketika dibandingkan berdasarkan tingkat pendapatan dan lokasi tempat tinggal. Masyarakat yang tinggal di daerah perkotaan cenderung memiliki akses lebih baik dibandingkan mereka yang tinggal di daerah pedesaan atau terpencil (*World Bank*, 2019). Hal ini lah yang menjadi salah satu penyebab mengapa malnutrisi di Jawa Barat masih tergolong relatif tinggi. Data dari Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat menunjukkan bahwa pada tahun 2024, sekitar 75,10 %% rumah tangga di Kabupaten Bogor memiliki akses terhadap sanitasi layak, sementara di Kabupaten Cianjur

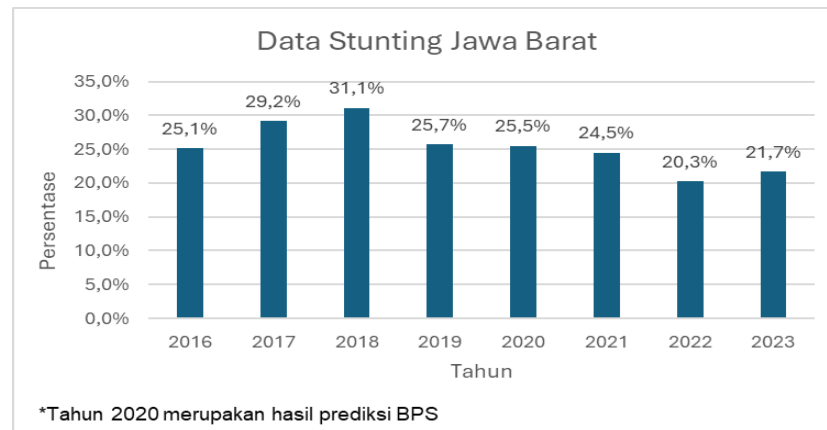
hanya sekitar 67,18 % (BPS Jawa Barat, 2024). Sementara itu, untuk akses terhadap sumber air minum layak, Kabupaten Bogor mencatatkan angka 94,90 %, sedangkan Kabupaten Cianjur sebesar 93,93 % (BPS Jawa Barat, 2024). Perbedaan akses ini mencerminkan tantangan yang dihadapi masing-masing daerah dalam menyediakan fasilitas dasar yang memadai bagi masyarakat.

Ketimpangan berdasarkan tingkat pendapatan pada akses air dan sanitasi



Gambar 2. 3 Presentase Ketimpangan berdasarkan Tingkat Pendapatan Pada Akses Air dan Sanitasi

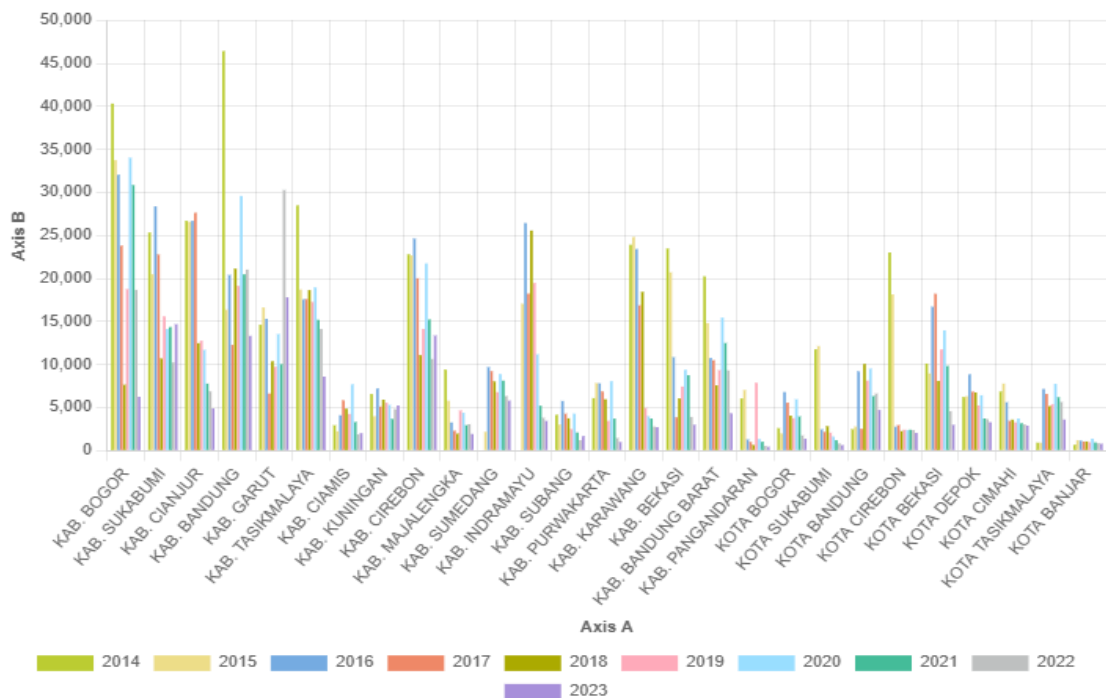
Sumber: Survei rumah tangga nasional (SUSENAS, RISKESDAS, SDKI) dan data administratif (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Kementerian Kesehatan), 2022



Grafik 2. 1 Prevalensi Balita Stunting di Jawa Barat

Sumber: Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2025

Berdasarkan data dari Survei Status Gizi Indonesia, Provinsi Jawa Barat telah menunjukkan kemajuan signifikan dalam upaya penurunan angka prevalensi stunting. Pada tahun 2018, angka prevalensi stunting di wilayah ini tercatat sebesar 31,1 %, yang mengindikasikan bahwa hampir sepertiga anak mengalami kondisi gizi buruk yang dapat berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan mereka. Melalui berbagai program intervensi yang berkelanjutan, seperti peningkatan akses terhadap gizi yang lebih baik, edukasi bagi orang tua, serta peningkatan layanan kesehatan ibu dan anak, angka tersebut berhasil ditekan secara signifikan hingga mencapai 20,2 % pada tahun 2022. Meskipun angka tersebut meningkat lagi di tahun 2021 akan tetapi sudah menunjukkan hasil yang signifikan selama empat tahun terjadi penurunan lebih dari 10%, akan tetapi masih jauh dari target seharusnya yang telah ditetapkan oleh pemerintah pusat yaitu prevalensi stunting menjadi 14%.

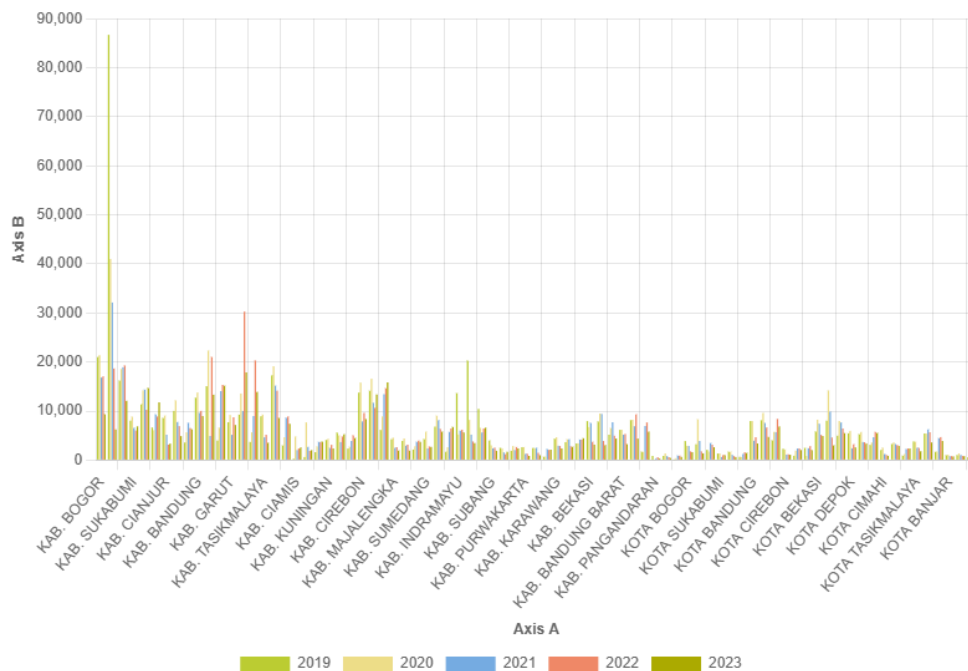


Grafik 2. 2 Data Jumlah Balita Stunting di Kota/Kabupaten Jawa Barat

Sumber: Open Data Jawa Barat Dinas Kesehatan, 2024

Gambar tersebut menampilkan jumlah kasus stunting di berbagai kabupaten dan kota di Provinsi Jawa Barat selama periode 2014 hingga 2023. Berdasarkan gambar, terlihat bahwa beberapa daerah memiliki angka kasus yang lebih tinggi dibandingkan wilayah lain, seperti Kabupaten Bogor, Kabupaten Garut, dan Kabupaten Bandung yang cenderung memiliki jumlah kasus lebih banyak setiap tahunnya. Namun, terdapat tren penurunan yang signifikan di berbagai daerah, khususnya dalam beberapa tahun terakhir, yang mengindikasikan adanya dampak dari program pemerintah dalam mengatasi masalah malnutrisi. Meskipun demikian, masih terdapat daerah yang menunjukkan angka kasus yang cukup tinggi pada tahun-tahun terakhir, menandakan bahwa tantangan

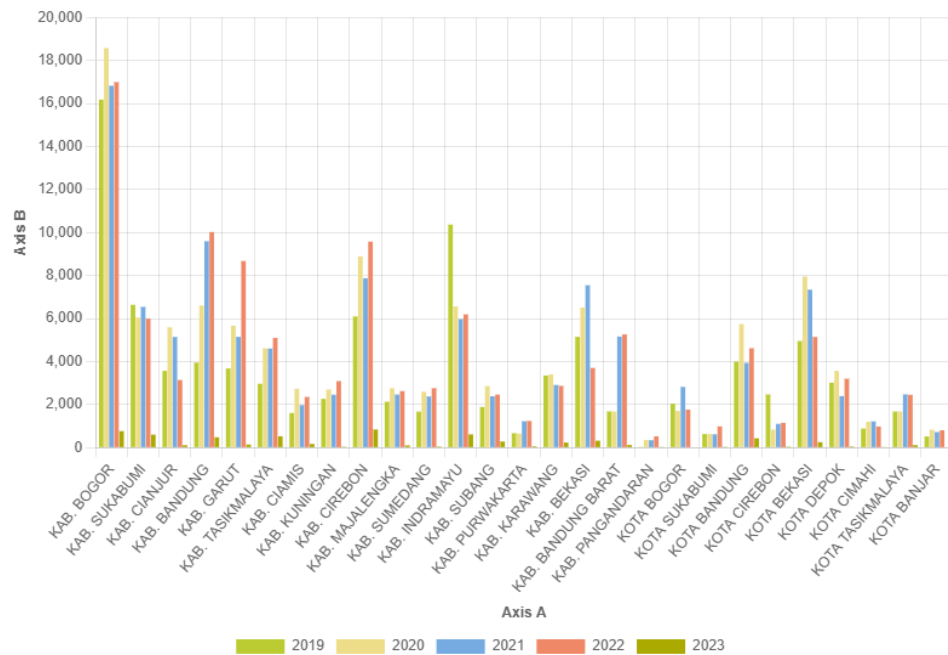
dalam penanganan malnutrisi masih belum sepenuhnya teratasi dan perlu memerlukan intervensi yang lebih komprehensif.



Grafik 2. 3 Data Jumlah Balita berdasarkan Kategori Balita Gizi Buruk di Jawa Barat

Sumber: Open Data Jawa Barat Dinas Kesehatan, 2024

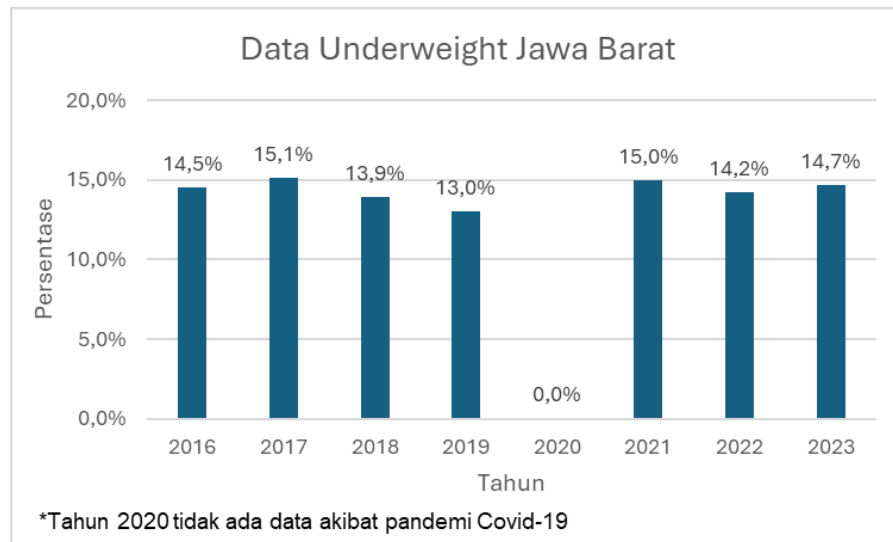
Data Jumlah Balita berdasarkan Kategori Balita Gizi Buruk di Jawa Barat selama 2019-2023 menunjukkan bahwa masih banyak balita yang tergolong gizi buruk. Kabupaten bogor menjadi salah satu wilayah memiliki angka balita gizi buruk tinggi dibandingkan dengan wilayah lainnya terutama pada rentang tahun 2019-2020. Beberapa wilayah lainpun masih menunjukkan angka di atas 10.000 balita. Akan tetapi, apabila dilihat secara keseluruhan, sebagian besar wilayah menunjukkan tren penurunan jumlah kasus gizi buruk dalam lima tahun terakhir, yang menandakan adanya upaya intervensi yang berhasil dalam mengatasi permasalahan ini.



Grafik 2. 4 Data Jumlah Balita dengan Gizi Kurus di Jawa Barat

Sumber: Open Data Jawa Barat Dinas Kesehatan, 2024

Di sisi lain, data jumlah balita dengan status gizi kurus di Jawa Barat pada tahun 2019-2023 menunjukkan angka yang juga tergolong tinggi. Kabupaten Bogor disusul dengan kabupaten lainnya seperti Garut, Indramayu, dan Karawang merupakan kabupaten dengan angka balita status gizi kurus yang cukup tinggi menunjukkan bahwa beberapa wilayah ini masih menghadapi tantangan besar dalam memastikan kecukupan gizi bagi balita. Meskipun telah terjadi penurunan angka malnutrisi dalam beberapa tahun terakhir, jumlah kasus malnutrisi di Jawa Barat masih tergolong tinggi dan memerlukan perhatian serius.

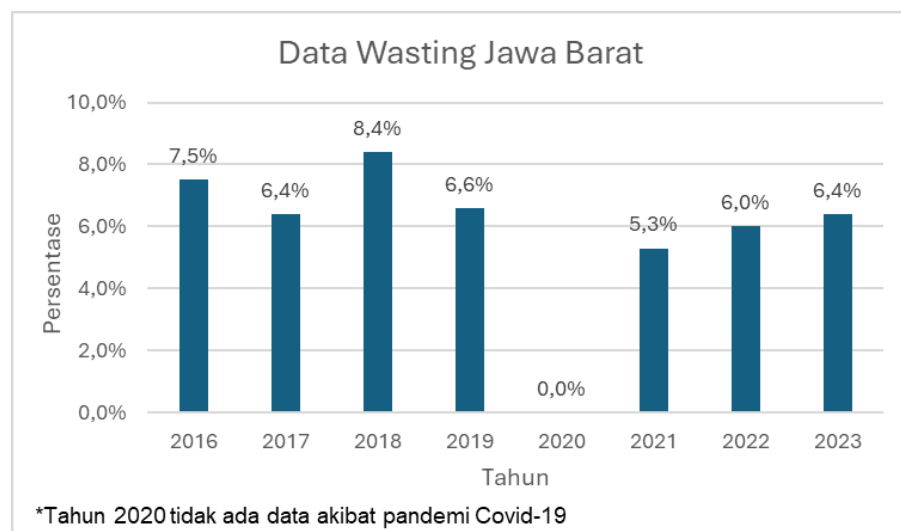


Grafik 2. 5 Prevalensi Balita Underweight di Jawa Barat

Sumber: Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2025

Berdasarkan grafik tersebut, persentase balita underweight di Jawa Barat selama periode 2016 hingga 2023 menunjukkan tren yang relatif stabil dengan angka berkisar antara 13% hingga 15%. Meskipun terjadi fluktuasi kecil, angka underweight yang masih berada di atas 13% menandakan bahwa kondisi ini merupakan masalah gizi yang serius dan mendesak untuk ditangani. Tahun 2017 mencatat angka tertinggi sebesar 15,1%, sementara pada 2019 tercatat penurunan ke angka 13,0%, yang menunjukkan adanya perbaikan. Kondisi ini menjadi semakin urgent mengingat data untuk tahun 2020 tidak tersedia akibat pandemi Covid-19, periode yang berpotensi memperburuk masalah gizi karena keterbatasan akses layanan kesehatan dan sumber daya pangan. Namun, sejak 2021, walaupun angka underweight sempat naik kembali ke 15,0%, terlihat adanya penurunan yang relatif setelahnya pada tahun 2022 dan 2023, dengan persentase masing-masing 14,2% dan 14,7%. *Underweight*

pada balita menjadi indikator penting karena menggambarkan risiko kesehatan yang tinggi, seperti rentan terhadap infeksi, pertumbuhan terhambat, dan penurunan daya tahan tubuh. Selain itu, anak yang *underweight* cenderung mengalami kesulitan belajar dan perkembangan mental yang tidak optimal, yang bisa berdampak jangka panjang pada kualitas hidup dan produktivitas di masa depan.



Grafik 2. 6 Prevalensi Balita Wasting di Jawa Barat

Sumber: Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2025

Berdasarkan gambar data wasting pada balita di Jawa Barat selama periode 2016 hingga 2023 menunjukkan tren yang fluktuatif dengan puncak tertinggi mencapai 8,4% pada tahun 2018. Setelah mengalami penurunan signifikan pada tahun 2021 sebesar 5,3%, angka wasting kembali meningkat pada tahun 2022 dan 2023 masing-masing sebesar 6,0% dan 6,4%. Wasting merupakan kondisi malnutrisi akut yang ditandai dengan berat badan anak yang jauh di bawah standar untuk usianya, dan kondisi ini sangat berisiko meningkatkan angka kematian

balita serta menurunkan kualitas kesehatan jangka panjang. Prevalensi wasting yang masih relatif tinggi tersebut menjadi indikator penting bahwa masalah gizi dan akses pelayanan kesehatan masih menjadi tantangan serius di wilayah ini.

Menurut data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi balita di Jawa Barat yang memiliki berat badan berlebih sebesar 8,9%. Angka ini mengindikasikan bahwa hampir satu dari sepuluh balita di provinsi ini mengalami masalah kelebihan berat badan, yang merupakan tanda awal dari risiko kesehatan jangka panjang. Prevalensi gemuk tertinggi terdapat di Kabupaten Garut dengan angka mencapai 27,3%, jauh di atas rata-rata provinsi. Selain itu, terdapat sepuluh kabupaten/kota lain yang memiliki prevalensi balita gemuk lebih tinggi dari rata-rata Jawa Barat, yaitu Kabupaten Karawang, Kota Bandung, Kota Bekasi, Kabupaten Indramayu, Kota Depok, Kabupaten Subang, Kabupaten Bekasi, Kabupaten Cirebon, Kota Cirebon, dan Kabupaten Garut. Kelebihan berat badan pada balita tidak hanya berdampak pada kualitas hidup anak saat ini, tetapi juga meningkatkan risiko berbagai penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung di masa depan.

Ribuan balita di berbagai daerah di Jawa Barat masih mengalami masalah gizi buruk, gizi kurang, stunting, serta kegemukan yang dapat berdampak jangka panjang terhadap pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif mereka. Malnutrisi tidak hanya berpengaruh terhadap kesehatan individu, tetapi juga dapat menurunkan kualitas

sumber daya manusia di masa depan, menghambat produktivitas, dan meningkatkan beban ekonomi serta kesehatan masyarakat. Maka dari itu, penanganan malnutrisi menjadi suatu urgensi yang tidak bisa diabaikan. Upaya intervensi yang komprehensif dan berkelanjutan sangat diperlukan untuk memastikan setiap anak mendapatkan asupan gizi yang cukup, sehingga dapat tumbuh dan berkembang secara optimal serta terhindar dari risiko berbagai penyakit akibat kekurangan gizi.

2.2 Ancaman Krisis Keamanan Manusia di Jawa Barat

Keamanan manusia merupakan konsep yang mencakup berbagai aspek kehidupan seperti ekonomi, kesehatan, politik, lingkungan hidup, dan pangan. Jawa Barat, provinsi dengan penduduk terbanyak di pulau jawa, menjadi salah satu wilayah yang perlu diberikan perhatian penuh akibat tantangan yang dihadapi terhadap ancaman krisis keamanan manusia. Dilihat pada sektor kesehatan dan gizi, terdapat beberapa permasalahan yang perlu diberikan perhatian lebih. Angka prevalensi stunting di Jawa Barat masih tergolong tinggi meskipun mengalami penurunan dari 31,1% pada tahun 2018 menjadi 20,2% pada tahun 2022. Namun, angka ini masih jauh dari target nasional sebesar 14%. Stunting berkaitan erat dengan kualitas sumber daya manusia (SDM), yang pada akhirnya berpengaruh terhadap stabilitas dan keamanan manusia dalam jangka panjang (Provinsi Jawa Barat, 2023).

Anak-anak yang mengalami stunting cenderung memiliki tingkat kecerdasan lebih rendah, rentan terhadap penyakit, serta memiliki produktivitas kerja yang rendah saat dewasa. Hal ini dapat menyebabkan siklus

kemiskinan yang berkelanjutan di masyarakat. Di tingkat nasional, tingginya angka stunting berdampak pada menurunnya kualitas dan daya saing tenaga kerja Indonesia di pasar global. Jika dibiarkan, stunting akan melemahkan daya saing bangsa dan memperburuk ketimpangan sosial-ekonomi di masyarakat. Keterkaitan antara stunting dan kualitas sumber daya manusia sangat jelas. SDM yang berkualitas ditandai dengan kesehatan yang baik, kemampuan kognitif tinggi, dan produktivitas yang optimal. Stunting menghambat pencapaian indikator-indikator tersebut.

Investasi pada intervensi gizi, layanan kesehatan ibu dan anak, serta edukasi pola asuh menjadi kunci dalam mencegah stunting dan membentuk SDM yang unggul. Pemerintah Indonesia telah menargetkan penurunan prevalensi stunting menjadi 14% pada tahun 2024 sebagai bagian dari upaya meningkatkan kualitas SDM nasional. Akan tetapi, target tersebut belum dapat tercapai hingga saat ini. Stunting yang meluas dapat berkontribusi pada krisis keamanan manusia. Keamanan manusia tidak hanya merujuk pada aspek keamanan dari ancaman fisik, tetapi juga mencakup keamanan kesehatan, ekonomi, pangan, lingkungan, dan sosial. Tingginya prevalensi stunting mencerminkan ketidakamanan gizi dan kesehatan, serta ketimpangan dalam akses layanan dasar. Kondisi ini menimbulkan risiko kerentanan sosial, meningkatkan beban ekonomi, dan memperlemah ketahanan nasional. Dalam jangka panjang, ketidaksiapan generasi muda dalam menghadapi tantangan global dapat menciptakan tekanan sosial dan ekonomi yang memicu instabilitas.

Data-data sebelumnya juga menunjukkan bahwa masalah gizi pada balita di Jawa Barat masih menjadi isu serius yang perlu perhatian lebih. Salah satu indikator yang paling mencolok adalah tingginya angka status gizi kurus dan gizi buruk di kalangan balita. Berdasarkan data yang tercatat dalam gambar pada sub-bab sebelumnya, terlihat bahwa angka status gizi kurus dan gizi buruk pada balita masih berada di atas 10.000 balita hingga tahun 2023. Angka ini mengindikasikan bahwa meskipun ada berbagai upaya dan program yang telah diterapkan untuk memperbaiki status gizi balita, tantangan yang dihadapi untuk menurunkan angka tersebut masih cukup besar. Status gizi yang kurang optimal pada balita, seperti gizi kurus dan gizi buruk, dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak secara signifikan. Gizi yang buruk pada usia dini dapat mengganggu perkembangan fisik dan kognitif anak, yang pada akhirnya mempengaruhi kualitas hidup mereka di masa depan. Selain itu, kondisi ini juga meningkatkan risiko terjadinya berbagai masalah kesehatan, seperti infeksi, gangguan sistem kekebalan tubuh, dan gangguan perkembangan otak.

Tingginya angka balita dengan status gizi buruk di Jawa Barat mencerminkan adanya kesenjangan dalam akses terhadap makanan bergizi, serta rendahnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya pola makan sehat. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi masalah ini antara lain keterbatasan ekonomi keluarga, kurangnya pengetahuan tentang gizi yang baik, serta ketidakstabilan dalam penyediaan pangan yang bergizi di beberapa daerah, terutama di daerah-daerah pedesaan atau yang terisolasi. Hal ini menciptakan lingkaran setan di mana balita yang mengalami gizi buruk akan terus kesulitan

dalam mencapai status gizi yang baik, yang pada akhirnya mempengaruhi kualitas hidup balita tersebut kedepannya dalam jangka panjang.

Selain itu, masalah tingginya angka balita dengan status gizi kurus dan gizi buruk di Jawa Barat, berpotensi besar mengganggu pencapaian tujuan Indonesia Emas 2045. Visi besar Indonesia Emas 2045 menargetkan Indonesia menjadi negara maju dengan kualitas sumber daya manusia (SDM) yang unggul, produktif, dan berdaya saing tinggi ketika negara ini merayakan 100 tahun kemerdekaannya. Namun, mimpi besar ini tidak akan tercapai apabila penunjang utamanya, yakni kualitas SDM sejak usia dini, masih terganggu oleh persoalan mendasar seperti gizi buruk.

Berdasarkan laporan dari Kementerian Kesehatan Indonesia melalui Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi balita dengan status gizi buruk dan gizi kurang di Indonesia masing-masing berada pada angka 3,8% dan 17,1%. Jika dijumlahkan, lebih dari 20% balita di Indonesia mengalami gangguan pertumbuhan karena kekurangan gizi. Angka ini tentu sangat mengkhawatirkan, mengingat balita yang menderita gizi buruk akan lebih rentan mengalami stunting, yaitu kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis yang terjadi sejak dalam kandungan hingga usia dua tahun. Masih dari data SSGI 2022, prevalensi stunting nasional mencapai 21,6%, yang berarti satu dari lima anak Indonesia mengalami stunting. Anak yang mengalami stunting cenderung memiliki IQ lebih rendah, mudah sakit, dan kurang produktif saat dewasa. Hal ini tentu akan berpengaruh pada kualitas

dan produktivitas tenaga kerja Indonesia di masa depan, yang merupakan komponen kunci dalam mewujudkan Indonesia sebagai negara maju.

Masih tingginya angka gizi buruk dan gizi kurang pada balita menjadi ancaman nyata terhadap pembangunan sumber daya manusia Indonesia secara menyeluruh. Apabila permasalahan ini tidak segera diatasi, maka akan muncul generasi yang kurang siap secara fisik dan mental untuk bersaing di dunia internasional. Target Indonesia Emas 2045 yang mengandalkan bonus demografi juga bisa gagal tercapai, karena bonus demografi hanya akan menguntungkan apabila jumlah penduduk usia produktif didukung oleh kualitas sumber daya manusia yang unggul. Sehingga, perlu adanya intervensi gizi sejak dini untuk investasi jangka panjang yang sangat krusial.

2.3 Upaya Penanganan Malnutrisi oleh Pemerintah Jawa Barat

Malnutrisi, khususnya pada kelompok usia balita, merupakan permasalahan kesehatan masyarakat yang memerlukan penanganan serius dan berkelanjutan. Tingginya angka balita dengan status gizi kurang dan gizi buruk tidak hanya mencerminkan tantangan dalam aspek kesehatan, tetapi juga berdampak luas terhadap pembangunan sumber daya manusia secara keseluruhan. Oleh karena itu, Pemerintah Provinsi Jawa Barat, bekerja sama dengan pemerintah pusat, instansi terkait, dan berbagai pemangku kepentingan lainnya, telah merumuskan serta menerapkan berbagai strategi dan program intervensi untuk menanggulangi permasalahan ini. Ibu Lutri salah satu pegawai Kesmas Dinas Kesehatan Jawa Barat (wawancara, 5 Maret 2025), menjelaskan

beberapa program yang telah dilakukan pemerintah Jawa Barat dalam upaya mengatasi kasus malnutrisi, yaitu:

2.3.1 Pemberian Vitamin A kepada Balita

Program pemberian vitamin A oleh Pemerintah Provinsi Jawa Barat merupakan salah satu upaya penting dalam mendukung tumbuh kembang balita serta mencegah berbagai masalah kesehatan, termasuk stunting, gangguan penglihatan, dan penurunan daya tahan tubuh. Program suplementasi kapsul vitamin A ini dimulai di Jawa Barat tahun 1972 dan terus dikembangkan menjadi program di seluruh Indonesia. Program ini dilaksanakan secara rutin dua kali dalam setahun, yaitu setiap bulan Februari dan Agustus, yang dikenal sebagai “Bulan Vitamin A Nasional”. Dalam program ini, seluruh balita di Jawa Barat yang berusia 6–59 bulan diberikan kapsul vitamin A secara gratis melalui jaringan Posyandu, Puskesmas, dan fasilitas kesehatan lainnya (Provinsi Jawa Barat, 2024).

Balita usia 6–11 bulan mendapatkan kapsul biru (dosis 100.000 IU), sedangkan balita usia 12–59 bulan mendapatkan kapsul merah (dosis 200.000 IU). Selain untuk balita, vitamin A juga diberikan kepada ibu nifas untuk membantu proses pemulihan pascamelahirkan dan mendukung kualitas ASI. Pelaksanaan program ini didukung oleh kader kesehatan di tingkat desa yang melakukan pendataan, edukasi kepada orang tua, serta pelaporan hasil distribusi. Pemerintah Provinsi Jawa Barat juga menggencarkan kampanye informasi melalui media lokal dan

kegiatan edukatif untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pemberian vitamin A secara rutin. Dengan cakupan yang luas dan keterlibatan masyarakat, program ini diharapkan dapat memperbaiki status gizi anak-anak dan menurunkan angka stunting di Jawa Barat (Provinsi Jawa Barat, 2024).

2.3.2 Pemberian Tablet Tambah Darah kepada Remaja Putri

Pemerintah Provinsi Jawa Barat secara aktif melaksanakan program pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) kepada remaja putri sebagai langkah konkret untuk menurunkan angka kejadian anemia yang masih tinggi sejak tahun 2014. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Jawa Barat, sekitar 41,8% remaja putri di provinsi ini mengalami anemia, yang sebagian besar disebabkan oleh kekurangan zat besi. Program ini menargetkan remaja putri usia 12–18 tahun, khususnya yang duduk di bangku SMP dan SMA, dengan pemberian satu tablet zat besi per minggu selama minimal 52 minggu dalam setahun. Kegiatan ini dilaksanakan melalui kerja sama antara dinas kesehatan, sekolah, dan puskesmas, serta didukung pemantauan konsumsi melalui aplikasi “Ceria” dan penggunaan Kartu Pemantauan Tablet Tambah Darah (TTD). Pada tahun 2023, program ini berhasil menjangkau lebih dari 1,4 juta remaja putri yang secara serentak mengonsumsi TTD di berbagai wilayah Jawa Barat. Selain bertujuan untuk mencegah anemia, program ini juga menjadi investasi jangka panjang untuk kesehatan remaja perempuan, agar mereka tumbuh optimal, memiliki konsentrasi belajar yang baik, serta

siap menghadapi masa kehamilan yang sehat di kemudian hari (Lutri, Wawancara, 2025).

2.3.3 Bantuan Keuangan Gubernur

Pada tahun 2015, pemerintah Provinsi Jawa Barat memberikan bantuan keuangan menyeluruh kepada para stakeholders di Jawa Barat untuk meningkatkan pembangunan daerah Provinsi Jawa Barat. Pemerintah Provinsi Jawa Barat memberikan bantuan kesehatan dan BPJS untuk rakyat miskin senilai Rp352,4 miliar. Bantuan juga diberikan kepada 5.321 desa senilai Rp612,6 miliar oleh Pemerintah Provinsi Jawa Barat (BAPPEDA Provinsi Jawa Barat, 2015). Kebijakan ini didukung oleh Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 96 Tahun 2015 tentang Pedoman Pemberian Bantuan Keuangan kepada Daerah Kabupaten/Kota dan Desa (Peraturan BPK, 2015).

Bantuan keuangan yang diberikan memiliki dampak positif terhadap perbaikan kualitas hidup masyarakat di Jawa Barat, terutama bagi kelompok rentan seperti rakyat miskin dan desa-desa terpencil. Pemberian dana kesehatan dan BPJS telah membantu meningkatkan akses masyarakat miskin terhadap layanan kesehatan, yang sebelumnya terbatas, sehingga mengurangi beban biaya pengobatan dan meningkatkan status kesehatan secara keseluruhan. Bantuan kepada desa-desa juga memberikan dorongan bagi pengembangan infrastruktur lokal, termasuk perbaikan sarana kesehatan, pendidikan, dan sanitasi yang sangat dibutuhkan di kabupaten/kota. Pemberian dana ini turut

mendorong pertumbuhan ekonomi lokal dengan meningkatkan kapasitas desa untuk melaksanakan program pembangunan yang lebih efektif dan berkelanjutan. Dampak jangka panjang dari bantuan ini diharapkan dapat mempercepat pengurangan ketimpangan antara daerah perkotaan dan pedesaan, serta mempercepat pencapaian target pembangunan yang lebih merata di seluruh Jawa Barat (Lutri, Wawancara, 2025).

2.3.4 Program Kemenkes tahun 2017 Pemberian Makan Tambahan kepada Ibu Hamil

Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan salah satu upaya Kementerian Kesehatan untuk menurunkan risiko stunting sejak dini. Program ini telah dilakukan sejak tahun 2017. Melalui program ini, ibu hamil yang mengalami KEK diberikan tambahan asupan gizi guna mencukupi kebutuhan energi dan zat gizi penting selama masa kehamilan. Ibu hamil dikategorikan KEK apabila memiliki ukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) di bawah 23,5 cm atau memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) kurang dari 18,5 kg/m² pada saat sebelum hamil atau pada trimester pertama kehamilan (usia kehamilan ≤ 12 minggu) (BKKBN, 2024).

Dalam pelaksanaannya, ibu hamil KEK diberikan tambahan asupan energi sebesar 500 kilokalori per hari di luar makanan pokok yang biasa dikonsumsi, dan program ini berlangsung selama 30 hari dengan pengawasan petugas kesehatan. Apabila selama masa intervensi tersebut

kondisi gizi ibu mengalami perbaikan, maka pemberian makanan tambahan dapat dihentikan. Program ini bertujuan untuk meningkatkan status gizi ibu hamil, mendukung pertumbuhan janin agar berjalan optimal, serta mencegah risiko komplikasi kehamilan seperti anemia, preeklampsia, hingga gangguan pertumbuhan janin yang berujung pada stunting (Lutri, Wawancara, 2025).

2.3.5 Pemantauan Pertumbuhan Anak Setiap Bulan

Di Provinsi Jawa Barat, pemantauan pertumbuhan anak dilakukan secara rutin setiap bulan melalui Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) semenjak tahun 2018. Program ini bertujuan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak secara berkala, sehingga dapat mendeteksi dini potensi masalah gizi atau kesehatan. Kegiatan di Posyandu mencakup penimbangan berat badan, pengukuran tinggi atau panjang badan, serta pencatatan hasilnya dalam Kartu Menuju Sehat (KMS). Data tersebut kemudian digunakan untuk menilai status gizi anak dan memberikan intervensi yang diperlukan. Selain itu, Posyandu juga menyediakan layanan imunisasi, penyuluhan kesehatan, serta pemantauan perkembangan anak. Partisipasi aktif masyarakat, terutama orang tua, sangat penting dalam program ini untuk memastikan semua anak mendapatkan pemantauan pertumbuhan yang optimal (Lutri, Wawancara, 2025).

2.3.6 Sobat Gemaz



Gambar 2. 4 Seorang pelajar putri tingkat SMP memegang tablet tambah darah pada Acara Kampanye Gizi Seimbang dan Gebyar Minum Tablet Tambah Darah (TTD) Serentak

Sumber: AntaraJabar, 2022

Program Sobat GEMAZ atau Generasi Emas Bebas Anemia dan *Zero Stunting* merupakan inisiatif Pemerintah Provinsi Jawa Barat yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan remaja, khususnya dalam mencegah anemia dan menurunkan angka stunting pada tahun 2022. Program ini dilaksanakan melalui kolaborasi yang melibatkan berbagai unsur, termasuk akademisi, dunia usaha, komunitas, pemerintah, dan media. Kegiatan utama dalam program Sobat GEMAZ mencakup senam sehat bersama, sarapan dengan menu gizi seimbang, edukasi kesehatan, serta pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) kepada remaja putri. Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten di Jawa Barat mengencarkan program Sobat GEMAZ di sekolah-sekolah sebagai upaya menurunkan angka stunting dan anemia di wilayah tersebut (Jabarprovgoid, 2023).

2.3.7 *Reborn Sobat Gemaz*

Pada tahun selanjutnya, 2024, program Sobat GEMAZ *Reborn* merupakan bentuk penyegaran dan penguatan dari program Sobat GEMAZ sebelumnya, yang kini dihadirkan dengan semangat baru serta pendekatan yang lebih komprehensif dan masif. Tidak hanya berfokus pada remaja putri, program ini juga mulai melibatkan remaja laki-laki sebagai agen perubahan, sekaligus mendorong partisipasi aktif dari keluarga dan komunitas. Dengan mengadopsi pendekatan digital dan sistem monitoring yang lebih terstruktur, Sobat GEMAZ *Reborn* diharapkan dapat berkontribusi langsung dalam pencapaian target nasional penurunan stunting menjadi 14% pada tahun 2024. Salah satu kegiatan utama dalam program ini adalah Aksi Bergizi, yaitu kegiatan yang memastikan remaja putri benar-benar mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) yang telah didistribusikan, bukan sekadar menerima tanpa tindak lanjut. Selain itu, program ini mengedepankan prinsip olaborasi pentaheliks, yang mencakup peran aktif dari pemerintah, akademisi, dunia usaha, masyarakat, dan media untuk menciptakan dampak yang lebih luas dan berkelanjutan dalam meningkatkan kualitas kesehatan remaja di Jawa Barat.

Program-program tersebut telah memberikan dampak yang cukup baik dalam mengatasi permasalahan nutrisi di Jawa Barat. Melalui berbagai inisiatif seperti pemberian makanan tambahan untuk ibu hamil, pemantauan pertumbuhan anak secara rutin di posyandu, distribusi

vitamin A kepada balita, hingga pemberian tablet tambah darah kepada remaja putri, terlihat adanya peningkatan kesadaran masyarakat dan perbaikan status gizi di sejumlah wilayah. Walaupun, tantangan masih tetap ada, seperti adanya keterbatasan infrastruktur pendukung, rendahnya kepatuhan konsumsi pada program suplementasi, kurangnya tenaga kesehatan, belum meratanya edukasi gizi yang komprehensif di berbagai lapisan masyarakat, serta tidak terorganisir secara rapi mengenai pencatatan pelaporan konsumsi dari penerima manfaat. Oleh karena itu, diperlukan evaluasi berkala dan peningkatan mutu pelaksanaan program, baik dari sisi perencanaan, pelibatan lintas sektor, maupun monitoring dan tindak lanjut, agar dampak positif yang telah dicapai dapat dipertahankan dan diperluas secara berkelanjutan (Lutri, Wawancara, 2025).

2.4 Upaya Penanganan oleh International Non-Governmental Organization

Adapun *International Non-Government Organization* lain yang juga memiliki program untuk membantu permasalahan malnutrisi di Jawa Barat, seperti *United Nations Children's Funds* (Unicef) yang bekerjasama dengan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan *Save the Children* yang juga bekerjasama dengan *Nutrition International*. Program Aksi Bergizi inisiasi dari UNICEF bertujuan mengatasi masalah gizi di kalangan remaja Indonesia melalui tiga komponen utama: pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) untuk mencegah anemia, edukasi gizi yang melibatkan berbagai masalah kesehatan, serta komunikasi untuk perubahan perilaku guna meningkatkan pola makan

sehat dan aktivitas fisik. Program-program tersebut juga bertujuan mengentaskan malnutrisi di wilayah Jawa Barat khususnya Kabupaten Bogor dan Bandung akan tetapi memiliki fokus yang berbeda dan belum sustain. Meskipun program ini menunjukkan hasil positif, tantangan seperti koordinasi antar sektor yang belum optimal, kurangnya dukungan penuh dari sekolah, dan masalah dalam manajemen stok Tablet Tambah Darah serta pelaporan pencatatan konsumsi perlu diatasi.

Program-program tersebut yang telah dilaksanakan oleh pemerintah maupun organisasi internasional non-pemerintah di Jawa Barat memiliki tujuan yang mulia dalam mengentaskan masalah malnutrisi, namun masih menghadapi tantangan signifikan, khususnya dalam hal pencatatan dan pelaporan konsumsi tablet tambah darah (TTD) serta vitamin bagi para penerima manfaat. Tantangan ini mengakibatkan ketidakakuratan data yang tercatat, karena banyaknya penerima manfaat yang tidak tercatat dengan baik, sehingga mempengaruhi evaluasi dan perencanaan program-program selanjutnya. Ketidakakuratan data ini menjadi hambatan utama dalam meningkatkan efektivitas dan efisiensi program yang ada.

Untuk mengatasi permasalahan tersebut, *Nutrition International* hadir dengan inovasi dalam pelayanan teknis, advokasi, dan pengelolaan sistem pencatatan serta pelaporan yang lebih terstruktur dan akurat. Melalui pendekatan yang lebih sistematis, *Nutrition International* membantu memastikan bahwa data hasil program dapat tercatat dengan lebih akurat, sehingga evaluasi dan perencanaan program-program mendatang dapat

dilakukan dengan lebih efektif dan memiliki dampak yang lebih besar dalam mengatasi malnutrisi di Jawa Barat.

2.5 *Nutrition International*

Nutrition International, sebelumnya dikenal sebagai *Micronutrient Initiative*, didirikan pada tahun 1992 sebagai sekretariat dalam *International Development Research Centre* (IDRC) di Ottawa, Kanada yang berfokus pada upaya mengatasi kekurangan vitamin dan mineral di negara-negara berkembang. *International Development Research Centre* (IDRC) merupakan sebuah lembaga riset dan pendanaan yang berbasis di Kanada, didirikan oleh pemerintah Kanada pada tahun 1970. IDRC berfokus pada pendanaan dan mendukung penelitian di negara-negara berkembang dengan tujuan menemukan solusi terhadap tantangan ekonomi, sosial, dan lingkungan global. *Nutrition International* merupakan respons terhadap komitmen para pemimpin dunia pada *World Summit for Children* tahun 1990 untuk mengeliminasi defisiensi mikronutrien.

Pada awalnya *Nutrition International* yang masih bernama *Micronutrient Initiative* merupakan bagian dari IDRC dimana berfokus pada penelitian dan kebijakan terkait defisiensi mikronutrien terutama pada yodium, vitamin A, dan Zat Besi. Organisasi tersebut menjalin kerjasama dengan berbagai pemerintah dan organisasi internasional untuk meningkatkan ketahanan pangan dan suplementasi gizi. Pada tahun 2000, *Micronutrient Initiative* resmi menjadi organisasi nirlaba independen dengan tugas yang lebih luas dalam mengatasi malnutrisi global. Fokus utama organisasi menjadi

penguatan garam dengan yodium, suplementasi zat besi untuk mencegah anemia, serta distribusi vitamin A bagi anak-anak dan ibu hamil. Pada masa ini, *Micronutrient Initiative* sudah berperan dalam berbagai proyek besar termasuk proyek *Global Alliance for Improved Nutrition* (GAIN) dan kemitraan lainnya bersama pemerintah beberapa negara untuk menerapkan kebijakan gizi berbasis bukti.

Konsep *Micronutrient Initiative* bertahan dari tahun 2000 sampai pada tahun 2017 dan berganti nama menjadi Nutrition International dengan alasan untuk mencerminkan cakupan kerja yang lebih luas dari sekedar mengenai mikronutrien. Organisasi ini memperluas cakupan programnya dengan menambahkan intervensi pada gizi ibu dan bayi, pengentasan stunting, serta integrasi kebijakan gizi dalam sistem kesehatan nasional. Saat ini, *Nutrition International* memiliki banyak program di lebih dari 60 negara, termasuk Indonesia, dengan berbagai dukungan dari donor, seperti pemerintahan Kanada, *Bill & Melinda Gates Foundation*, serta berbagai lembaga internasional lainnya.



Gambar 2. 5 Profil nutrition International Indonesia

Sumber: Nutrition International, 2024

Nutrition International memiliki visi “*A world where everyone, everywhere, is free from malnutrition and able to achieve their full potential*”

dimana mencerminkan komitmen *Nutrition International* untuk menciptakan dunia yang lebih sehat dengan memastikan bahwa setiap individu, terutama pada negara berkembang, memiliki akses terhadap nutrisi yang cukup. *Nutrition International* percaya bahwa nutrisi yang optimal adalah kunci untuk meningkatkan kualitas hidup, produktivitas, dan kesejahteraan masyarakat global. Adapun misi *Nutrition International* untuk mewujudkan visi tersebut adalah "*To be a global leader in discovering and scaling solutions for malnutrition through reach, leverage, and influence.*" Misi ini menunjukkan upaya *Nutrition International* dalam menemukan solusi berbasis bukti dengan mengembangkan strategi inovatif dalam menangani masalah malnutrisi, berupaya memperluas jangkauan program dengan menyediakan layanan nutrisi kepada sebanyak mungkin kepada individu dan komunitas yang paling membutuhkan, bekerjasama dengan pemerintah, organisasi internasional lainnya, dan swasta untuk mengelaborasi kebijakan-kebijakan dan sistem pangan, serta meningkatkan efektivitas dan efisiensi dalam pelaksanaan program gizi di berbagai negara. *Nutrition International* memiliki tujuan utama untuk meningkatkan status gizi satu miliar orang di seluruh dunia, terutama pada perempuan, remaja putri, dan anak-anak dan target tercapai pada tahun 2030 (*Nutrition International*, 2024).

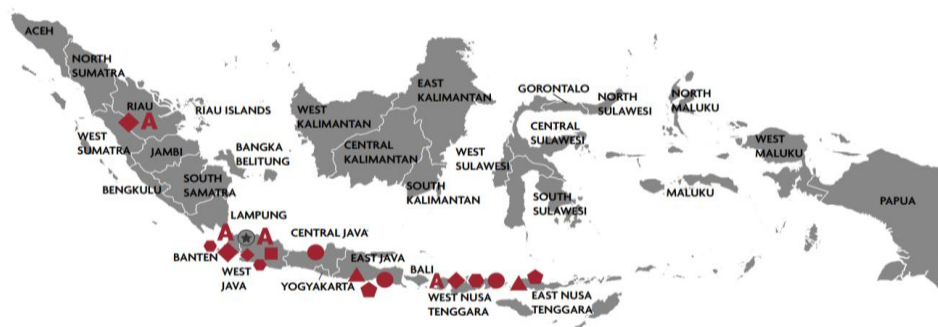
Indonesia memiliki beberapa statistik gizi yang paling memprihatinkan di dunia, dengan tingginya angka triple burden malnutrition, yaitu keberadaan tiga masalah gizi sekaligus, yaitu kekurangan gizi, kelebihan berat badan, dan kekurangan mikronutrien (Haddad et al., 2015). Sekitar satu dari empat anak

di bawah usia lima tahun mengalami stunting (SSGI 2021), sementara 8% lainnya mengalami kelebihan berat badan (Riskesdas 2018). Sekitar satu dari empat remaja perempuan mengalami anemia, sementara prevalensi anemia di kalangan wanita hamil mencapai 48,9% (Riskesdas 2018). Masalah gizi ini mengakibatkan kerugian lebih dari US/\$ 5 miliar setiap tahunnya bagi Indonesia akibat hilangnya produktivitas akibat rendahnya standar pendidikan dan penurunan kemampuan fisik (WFP 2010).

Sejak tahun 2006, *Nutrition International* telah menjadi mitra utama Pemerintah Indonesia dalam melaksanakan inisiatif kesehatan dan gizi untuk masyarakat yang berada dalam situasi rentan. *Nutrition International* mendorong perhatian yang lebih besar serta alokasi sumber daya untuk program mikronutrien dan memberikan pendanaan serta bantuan teknis kepada pemerintah untuk merancang dan melaksanakan program gizi, dengan tujuan agar program-program tersebut lebih efisien, terintegrasi dalam sistem kesehatan, dan berkelanjutan untuk dampak jangka panjang (*Nutrition International*, 2024).

Dalam koordinasi erat dengan mitra pemerintah di Indonesia, *Nutrition International* mengembangkan dan melaksanakan intervensi gizi untuk mendukung dan merespons program-program gizi prioritas yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024, Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Stunting (RAN PASTI), dan Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting (Stranas Stunting). *Nutrition International* juga aktif dalam memperjuangkan agenda *Global Scaling Up*

Nutrition Movement di Indonesia, yang bertujuan untuk mempromosikan aksi dan investasi untuk meningkatkan gizi ibu dan anak. Mitra pemerintah *Nutrition International* mencakup Kementerian Kesehatan, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Kementerian Agama, Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Perindustrian, Kementerian Perdagangan, Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS), Yayasan Gizi Indonesia untuk Fortifikasi Pangan (KFI), industri penggilingan tepung terigu dan Asosiasi Penggilingan Tepung Terigu Indonesia (APTINDO), Asosiasi Produsen Garam Beriodium (APRGAKOB), Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM), serta dinas kesehatan, pendidikan, industri, dan perdagangan provinsi dan kabupaten/kota (*Nutrition International*, 2024).



Gambar 2. 6 *Nutrition International*;s map priority objective in Indonesia

Sumber: Nutrition International, 2024

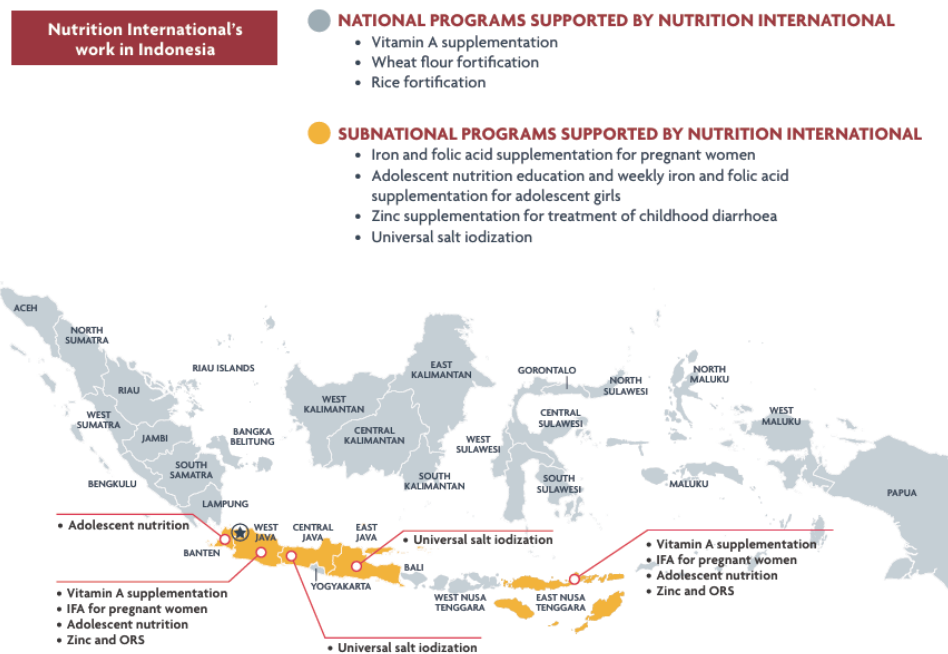
Seperti yang diilustrasikan dalam peta di atas, tujuan prioritas *Nutrition International* di Indonesia meliputi meningkatkan jumlah anak yang menerima suplementasi vitamin A, mendirikan program suplementasi seng nasional sebagai pengobatan untuk diare pada anak, meningkatkan konsumsi tepung terigu yang difortifikasi secara memadai oleh seluruh populasi, meningkatkan

jumlah rumah tangga yang mengonsumsi garam beriodium yang cukup, meningkatkan jumlah ibu hamil dan remaja putri yang menerima suplementasi zat besi dan asam folat serta mengonsumsinya dengan benar dan secara berkelanjutan, meningkatkan standar fortifikasi tepung terigu, legislasi, dan pengendalian kualitas guna mengurangi risiko anemia defisiensi zat besi dan kekurangan folat pada wanita dan remaja putri, serta memberikan bantuan teknis kepada pemerintah untuk memperluas program gizi di Indonesia, yang merupakan anggota Gerakan *Scaling Up Nutrition* (SUN) (*Nutrition International*, 2024).

Adapun program nasional yang didukung oleh Nutrition International, meliputi suplementasi Vitamin A (provinsi fokus ditunjukkan), iodisasi garam (daerah penghasil garam ditunjukkan), dan fortifikasi tepung terigu (cakupan nasional). Selain itu, terdapat program sub-nasional yang didukung oleh Nutrition International, yaitu suplementasi zat besi dan asam folat untuk ibu hamil, gizi remaja dan suplementasi zat besi dan asam folat mingguan untuk remaja putri, MITRA untuk ibu hamil dan anak di bawah lima tahun, dan *MITRA Youth* untuk remaja putri yang bersekolah (*Nutrition International*, 2024).

Dalam keberjalanannya untuk melaksanakan program, *Nutrition International* dibantu oleh *Technical Assistance for Nutrition*. NI-TAN mendukung pemerintah nasional di 20 negara yang telah bergabung dalam Gerakan *Scaling Up Nutrition* (SUN) untuk merancang, merencanakan, mengelola, dan memantau pelaksanaan rencana gizi nasional multisektoral,

serta untuk menghasilkan, mempelajari, dan mengadopsi pengetahuan yang efektif. NI-TAN juga memberikan bantuan teknis kepada Sekretariat Gerakan SUN (*Nutrition International*, 2024).



Gambar 2. 7 Nutrition International's work in Indonesia

Sumber: Portal Nutrition International, 2025

Di Indonesia, NI-TAN memberikan bantuan teknis langsung kepada pemerintah, mendukung kebutuhan yang diidentifikasi melalui proses konsultatif yang dipimpin oleh *Focal Point* SUN Indonesia. *Nutrition International* menggunakan pendekatan yang berorientasi pada negara dan terkoordinasi untuk memastikan bahwa semua mitra yang berkomitmen dalam meningkatkan hasil gizi saling terhubung dan dikonsultasikan, serta bahwa semua sistem penyampaian gizi lebih terharmonisasi guna mencapai dampak maksimal. Selain bekerja sama dengan *Focal Point* SUN dari Bappenas (Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional), NI-TAN juga telah

berkolaborasi dengan Kementerian Koordinasi, Kementerian Kesehatan, UNICEF (sebagai pemimpin Jaringan SUN-UN dan Donor), *Save the Children* (sebagai pemimpin Jaringan SUN CSA), Indofood (sebagai pemimpin Jaringan Bisnis SUN), dan Bank Dunia (*Nutrition International*, 2024).

Selain itu, bantuan teknis yang telah diberikan mencakup dari koordinasi antara Sekretariat SUN dan SDG untuk menyelaraskan sumber daya secara lebih baik, penguatan perencanaan gizi di tingkat nasional dan regional – melalui tinjauan teknis RADPG (Rencana Aksi Daerah Pangan & Gizi) dan mendukung pertemuan tinjauan dan perencanaan nasional yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan dan mitra, penguatan struktur dan unit fungsional Sekretariat SUN – dengan mendefinisikan organogram struktural serta merancang kerangka acuan dan peran serta tanggung jawab setiap unit fungsional, tinjauan dan finalisasi dokumen ‘Konflik Kepentingan’ untuk meningkatkan koordinasi yang efektif antara Jaringan SUN dan mitra gizi, dukungan kepada Sekretariat SUN dalam memperkuat portofolio gizi nasional serta membantu pencapaian target gizi melalui keterlibatan kolektif dan kerja sama antar sektor, pemangku kepentingan, dan Jaringan SUN, dukungan kepada Sekretariat SUN dalam mengoperasionalkan, memantau, dan melaporkan Intervensi Gizi Terpadu Pemerintah, yang berfokus khusus pada penanggulangan stunting (*Nutrition International*, 2024).