



HASIL ANALISIS SITUASI

PREVALENSI STUNTING DI KAB. GROBOGAN (TINGKAT KABUPATEN)

**Bappeda Kab. Grobogan
Tahun 2022**



Stunting (Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021) didefinisikan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Balita stunting termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, kurangnya asupan gizi pada bayi, kondisi kesehatan dan gizi ibu sebelum, saat kehamilan serta setelah persalinan. Kondisi kesehatan ibu sebelum kehamilan yang berpengaruh terhadap terjadinya stunting adalah usia ibu yang masih terlalu muda/ usia remaja.

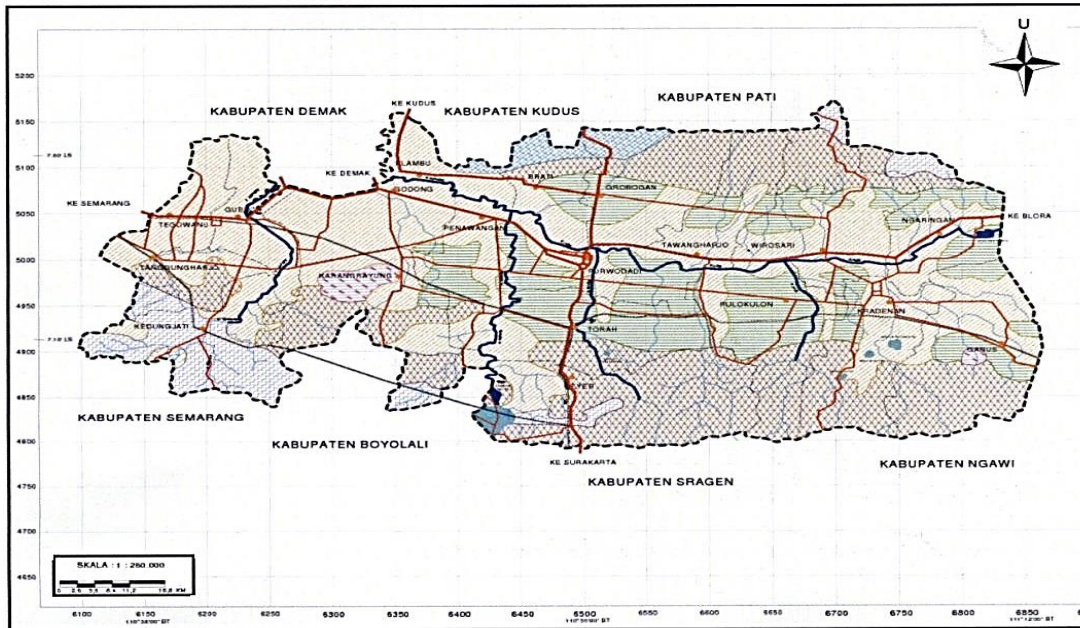
Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual; Usia kehamilan ibu yang terlalu muda (di bawah 20 tahun) berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) dan prematur. Bayi BBLR mempengaruhi sekitar 20 % dari terjadinya stunting.

A. Gambaran Geografis Wilayah Kabupaten Grobogan

Dilihat dari Peta Provinsi Jawa Tengah, Kabupaten Grobogan terletak diantara dua Pegunungan Kendeng yang membujur dari arah barat ke timur dan berada di bagian timur. Ditinjau secara letak geografis, wilayah Kabupaten Grobogan terletak diantara $110^{\circ} 32'$ - $111^{\circ} 15'$ Bujur Timur dan $6^{\circ} 55'$ - $7^{\circ} 16'$ Lintang Selatan, dengan kondisi tanah berupa daerah pegunungan kapur, perbukitan dan dataran di bagian tengahnya. Luas wilayah Kabupaten Grobogan tercatat $2.023,85 \text{ Km}^2$ dan merupakan kabupaten terluas nomor 2 di Jawa Tengah setelah Kabupaten Cilacap.



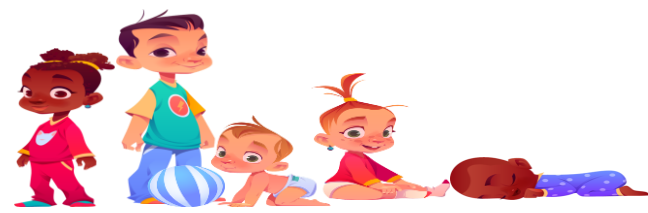
Peta Wilayah Kabupaten Grobogan



KETERANGAN :

	BATAS KABUPATEN		PLIOSEN FASIES SEDIMEN		MIOSEN FASIES BATU GAMPING
	BATAS KECAMATAN		PLIOSEN FASIES BATU GAMPING		ALUMUNIUM
	SUNGAI		PLISTOSEN FASIES SEDIMEN		HASIL GUNUNG API TAK TERURAIKAN
	JALAN KOLEKTOR		MIOSEN FASIES SEDIMEN		WADUK
	JALAN LOKAL				
	JALAN KERETA API				
	IBU KOTA KABUPATEN				
	IBU KOTA KECAMATAN				
	STASIUN KERETA API				

Secara administratif Kabupaten Grobogan terdiri dari 19 kecamatan dan 280 desa/kelurahan dengan jumlah RT dan RW sebanyak 9.096 RT dan 1.756 RW. Luas Kabupaten Grobogan tercatat seluas 2.023,85 km². Kecamatan terbesar adalah kecamatan Geyer dengan luas 205,14 km², sedangkan kecamatan yang terkecil kecamatan Tanggungharjo dengan luas 50,13 km². Peta Wilayah Kabupaten Grobogan dapat dilihat pada gambar di atas dan Wilayah administrasi Kabupaten Grobogan menurut kecamatan pada tahun 2021 dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

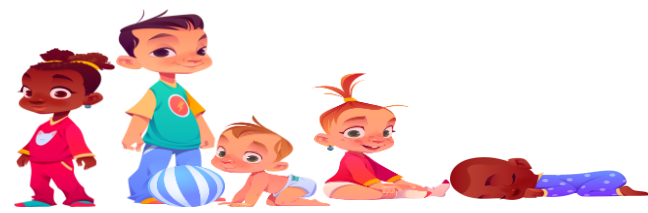


Wilayah Administrasi Kabupaten Grobogan Menurut Kecamatan Tahun 2021

No	Kecamatan	Banyaknya Kelurahan	De sa	Dusun	RT	RW	Luas Wilayah (km ²)
1	Kedungjati	0	12	76	322	82	145,29
2	Karangrayung	0	19	100	593	107	144,27
3	Penawangan	0	20	71	460	85	75,23
4	Toroh	0	16	118	884	153	126,72
5	Geyer	0	13	102	507	101	205,14
6	Pulokulon	0	13	112	672	126	136,95
7	Kradenan	0	14	79	549	96	111,66
8	Gabus	0	14	87	544	99	163,93
9	Ngaringan	0	12	78	396	92	119,15
10	Wirosari	2	12	86	509	94	151,03
11	Tawangharjo	0	10	58	348	73	93,07
12	Grobogan	1	11	52	448	80	101,49
13	Purwodadi	4	13	104	915	157	78,18
14	Brati	0	9	51	279	57	56,56
15	Klambu	0	9	44	185	47	52,35
16	Godong	0	28	86	511	103	92,93
17	Gubug	0	21	62	463	105	65,52
18	Tegowanu	0	18	54	244	56	54,26
19	Tanggungharjo	0	9	31	267	43	50,13
Kabupaten Grobogan		7	273	1.451	9.096	1.756	2.023,85

Sumber : BPS Kabupaten Grobogan, Buku “Grobogan Dalam Angka 2022”, 2022

Berdasarkan hasil proyeksi penduduk, jumlah penduduk Kabupaten Grobogan tahun 2021 adalah sebesar 1.465.510 orang dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 0,82 %. Dari hasil proyeksi tersebut, diperoleh rasio jenis kelamin penduduk Kabupaten Grobogan masih di bawah 100 yaitu sebesar 97,89. Hal ini menggambarkan bahwa jumlah penduduk wanita lebih banyak daripada jumlah penduduk laki-laki. Sejalan dengan kenaikan jumlah penduduk maka kepadatan penduduk dalam kurun waktu tiga tahun terakhir (2019–2021) cenderung mengalami kenaikan, pada tahun 2019 tercatat sebesar 684 jiwa/km², sedangkan pada tahun 2021 menjadi 735 jiwa/km². Jumlah penduduk yang terus bertambah setiap tahun tidak diimbangi dengan pemerataan penyebaran penduduk di tiap kecamatan. Kepadatan penduduk di kecamatan yang wilayahnya sebagian besar perkotaan mempunyai kepadatan penduduk yang tinggi dibandingkan dengan kecamatan yang wilayahnya masih merupakan daerah pedesaan. Wilayah terpadat tercatat di Kecamatan Purwodadi sebanyak 1.808 jiwa/km² dan terjarang penduduknya adalah Kecamatan Kedungjati yaitu 309 jiwa/km². Jumlah penduduk menurut jenis kelamin, sex rasio dan kecamatan dapat dilihat pada table dibawah ini :



JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN, SEX RASIO DAN KECAMATAN, 2021

NO	KECAMATAN	JENIS KELAMIN			SEX RASIO
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	JUMLAH	
1	Kedungjati	22.037	22.017	44.054	100,09
2	Karangrayung	50.613	49.992	100.605	101,24
3	Penawangan	32.343	32.376	64.719	99,90
4	Toroh	58.901	59.148	118.049	99,58
5	Geyer	33.483	33.168	66.651	100,95
6	Pulokulon	55.569	54.502	110.071	101,96
7	Kradenan	41.767	41.325	83.092	101,07
8	Gabus	37.524	37.103	74.627	101,13
9	Ngaringan	35.808	34.659	70.467	103,32
10	Wirosari	47.058	46.485	93.543	101,23
11	Tawangharjo	29.766	29.182	58.948	102,00
12	Grobogan	39.666	38.874	78.540	102,04
13	Purwodadi	69.745	70.473	140.218	98,97
14	Brati	25.663	25.308	50.971	101,40
15	Klambu	19.668	19.286	38.954	101,98
16	Godong	43.836	44.059	87.895	99,49
17	Gubug	42.325	42.140	84.465	100,44
18	Tegowanu	28.691	28.614	57.305	100,27
19	Tanggunharjo	21.164	21.171	42.335	99,97
	JUMLAH	735.627	729.882	1.465.509	100,79

Sumber : BPS Kabupaten Grobogan, Buku "Grobogan Dalam Angka 2022", 2022

B. Gambaran Kemiskinan

Kondisi umum kemiskinan di Kabupaten Grobogan dapat digambarkan dengan beberapa indikator. Indikator-indikator tersebut adalah Garis Kemiskinan, Persentase Penduduk Miskin, Jumlah Penduduk Miskin, Indeks Kedalaman Kemiskinan dan Indeks Keparahan Kemiskinan. Adapun kondisi umum kemiskinan di Kabupaten Grobogan Tahun 2022 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Indikator Kemiskinan Kab. Grobogan Tahun 2022

NO	INDIKATOR	2022
1	Garis Kemiskinan	428.597 (Rp/kapita/bulan)
2	Persentase Penduduk Miskin	11,80
3	Jumlah Penduduk Miskin	163.200 jiwa
4	Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1)	1,95
5	Indeks Keparahan Kemiskinan (P2)	0,45

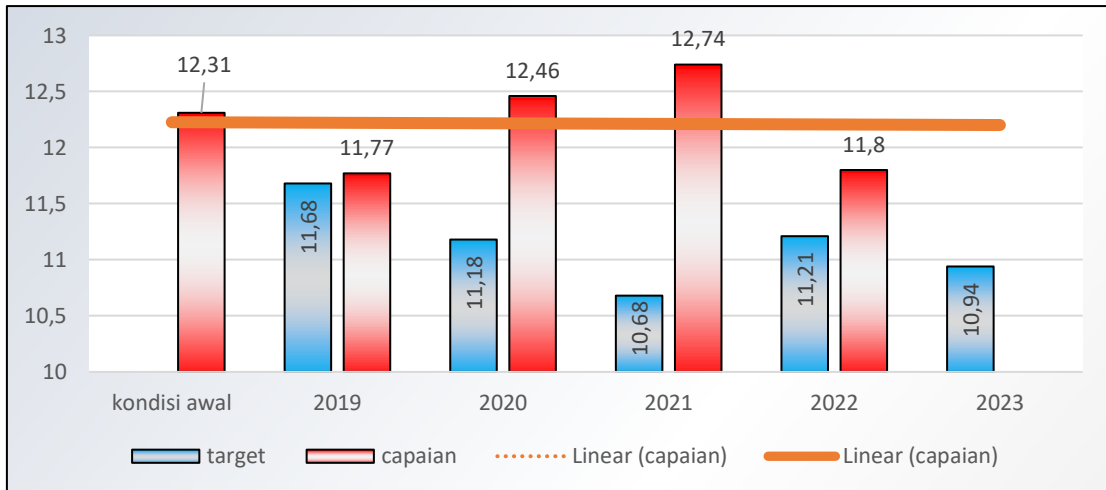
Sumber : BPS Provinsi Jawa Tengah, 2022

Perkembangan kondisi kemiskinan Kabupaten Grobogan dari tahun 2018 hingga tahun 2022 terus mengalami kenaikan, meskipun belum mencapai target RPJMD setiap tahunnya, namun demikian dari tahun 2018-2019 angka



kemiskinan menurun terus dan tahun 2020-2021 mengalami kenaikan kembali dan dilihat pada gambar di bawah ini :

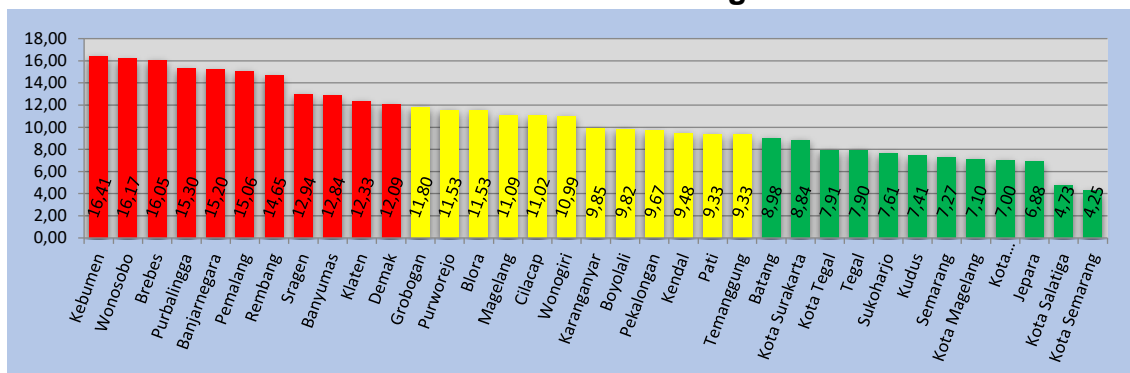
Perkembangan kemiskinan dengan Target RPJMD Kab. Grobogan Tahun 2019-2023



Sumber : BPS Kab. Grobogan, RPJMD Kab. Grobogan Tahun 2016-2021, RPJMD Kab. Grobogan Tahun 2021-2026, 2022

Posisi Kemiskinan Kabupaten Grobogan Tahun 2022 sebesar 11,80 berada di atas Provinsi (10,93) dan Nasional (9,54) serta menempati posisi ke 24 se Jawa Tengah. Hal ini menunjukkan bahwa kemiskinan di Kab. Grobogan masih cukup tinggi dan perlu percepatan dalam penanggulangannya. Posisi kemiskinan se Jawa Tengah tahun 2022 dapat dilihat pada gambar di bawah ini:

Posisi Kemiskinan se Jawa Tengah Tahun 2022



Sumber : BPS Provinsi Jawa Tengah, 2022

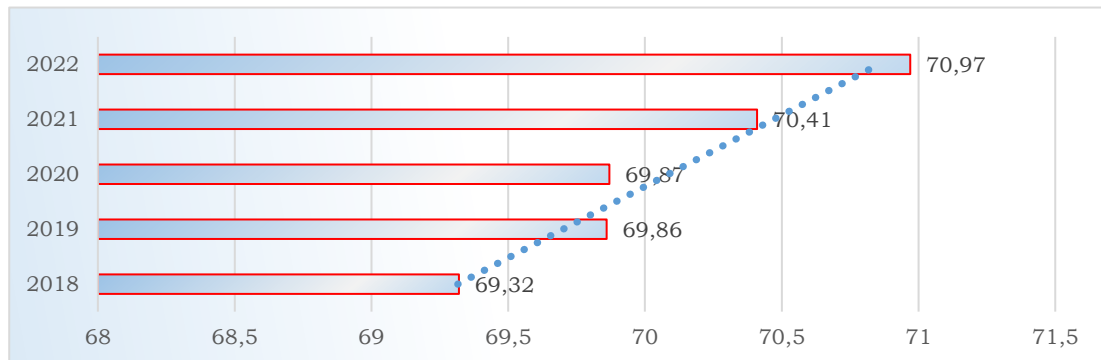
C. Gambaran Kualitas Sumber Daya Manusia

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) menjadi indikator penting untuk mengukur keberhasilan dalam upaya membangun kualitas hidup manusia (penduduk). IPM menjelaskan bagaimana penduduk dapat mengakses hasil pembangunan dalam memperoleh pendapatan, kesehatan, pendidikan dan sebagainya. IPM dibentuk oleh 3 (tiga) dimensi dasar: (1) Umur panjang dan hidup sehat (*a long and healthy life*); (2) Pengetahuan (*knowledge*); (3) Standar hidup layak (*decent standard of living*). Indikator pada metode baru meliputi:



angka harapan hidup, harapan lama sekolah, rata-rata lama sekolah dan pengeluaran perkapita.

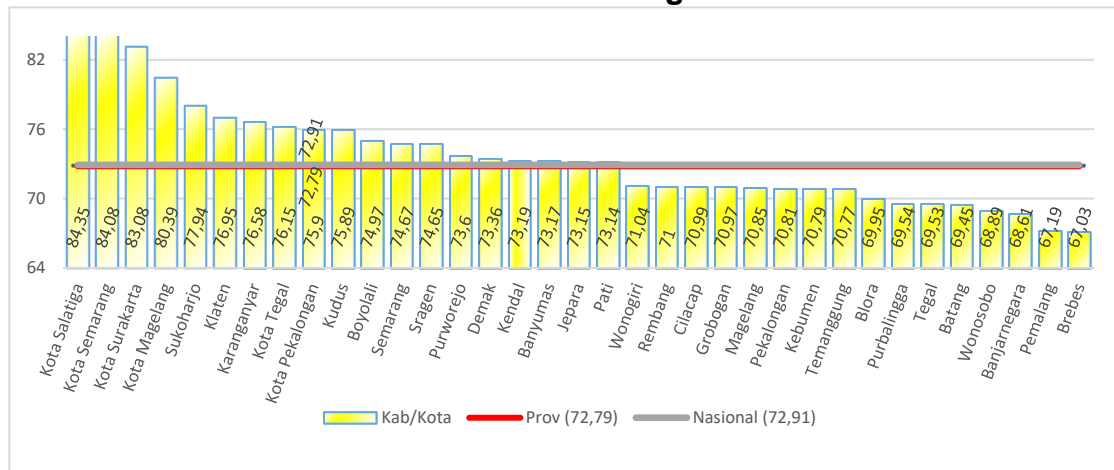
Perkembangan IPM Kabupaten Grobogan dari tahun 2018 hingga tahun 2022 terus mengalami kenaikan, yaitu



Sumber : BPS Kabupaten Grobogan, 2022

Posisi IPM Kabupaten Grobogan Tahun 2022 sebesar 70,97 berada di bawah Provinsi (72,79) dan Nasional (72,91) serta menempati posisi ke 23 se Jawa Tengah tahun 2022 dapat dilihat pada gambar di bawah ini :

Posisi IPM se Jawa Tengah tahun 2022



Sumber : BPS Provinsi Jawa Tengah, 2022

Sementara itu, indeks pembentuk IPM Kabupaten Grobogan Tahun 2022 meliputi Angka Harapan Hidup, Harapan Lama Sekolah, Rata-Rata Lama Sekolah dan Pengeluaran per Kapita, secara rinci dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

NO	INDIKATOR	2022
1	Angka harapan hidup (AHH)	74,93 tahun
2	Harapan Lama Sekolah (HLS)	12,45 tahun
3	Rata-Rata Lama Sekolah (RRLS)	7,26 tahun
4	Pengeluaran per Kapita	10.610 ribu

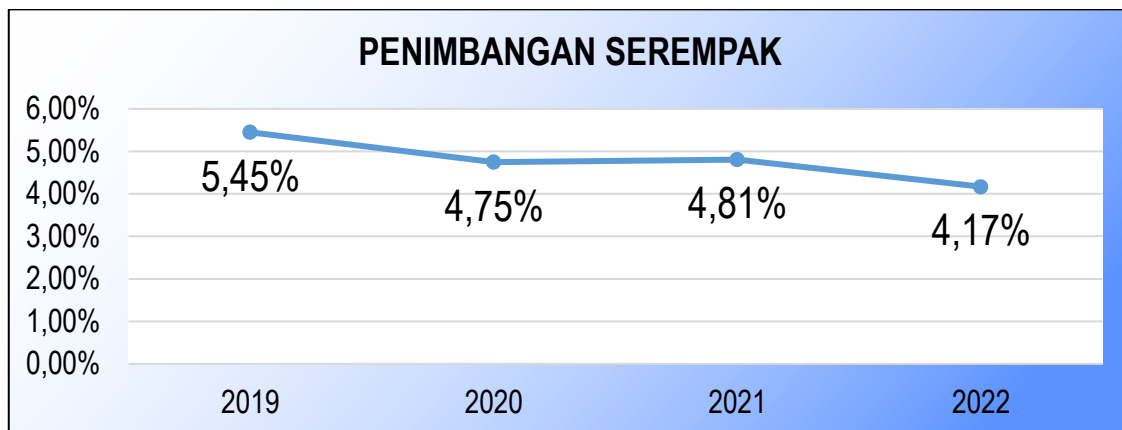
Sumber : BPS Kabupaten Grobogan, 2022



D. Analisis Situasi Stunting di Tingkat Kabupaten

Berdasarkan Survey Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) Tahun 2019, data prevalensi stunting di Kabupaten Grobogan termasuk kategori tinggi dengan prevalensi sebesar 29,13% dan terus mengalami penurunan trendengan dirilisnya Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021 sebesar 9,6%. Terjadi penurunan yang cukup sangat signifikan yang menjadi tolak ukur keberhasilan Kabupaten Grobogan dalam menangani permasalahan gizi terutama terkait dengan permasalahan stunting.

Selain data SSGI, Kabupaten Grobogan memiliki data manual hasil penimbangan serempak yang dilakukan pada bulan Februari dan Agustus. Berdasarkan data penimbangan serempak bulan Agustus 2022 dimaksud dengan angka prevalensi stunting sebesar 4,17%. Berikut perkembangan penimbangan serempak dari tahun 2019 :



Sumber : Dinas Kesehatan Kab. Grobogan (Bulan Timbang Agustus 2019 - 2022)

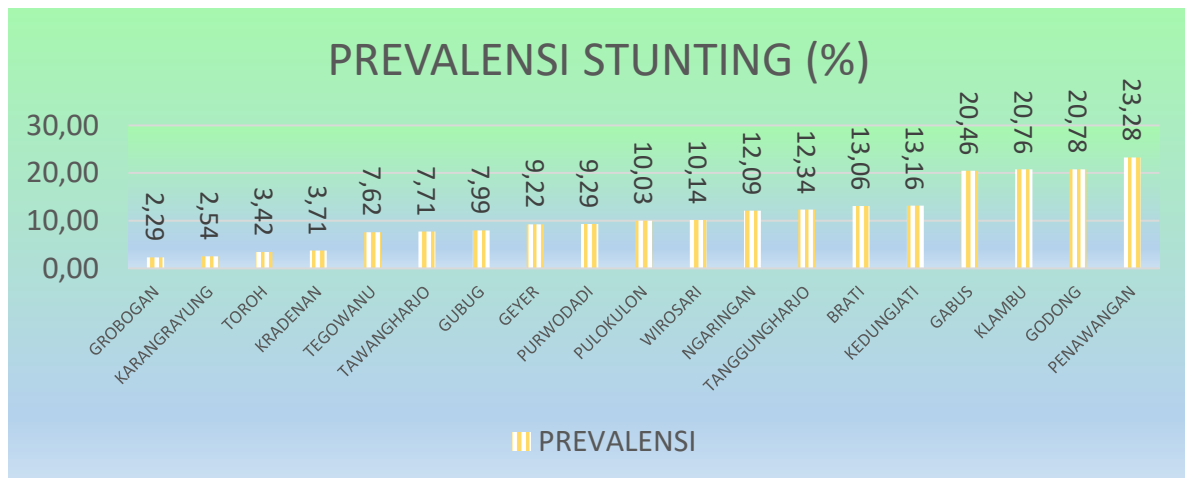
Dari data diatas, sama halnya dengan hasil SSGI dimana terjadi tren penurunan angka prevalensi stunting, walaupun sempat mengalami kenaikan pada tahun 2021 dikarenakan kondisi covid-19 dan rendahnya balita yang datang dan timbang di posyandu.

Selain data tersebut diatas, Pemerintah Kabupaten juga menggunakan sistem informasi untuk memetakan kondisi pemenuhan gizi masyarakat, khususnya terkait dengan kondisi gizi bayi dan ibu hamil yaitu E-PPGBM. Sistem informasi E-PPGBM selain digunakan untuk melakukan pencatatan dan pelaporan, juga dapat digunakan sebagai media kontrol bagi pemerintah daerah untuk melihat sejauh mana intervensi telah dilakukan kepada masyarakat yang mengalami permasalahan dalam asuhan gizi.

Data E-PPGBM Hingga Bulan Desember Tahun 2022, persentase anak yang telah teridentifikasi serta terinput dalam sistem informasi E-PPGBM telah mencapai mencapai 90,46 % (biodata) dari total seluruh anak yang ada di



Kabupaten Grobogan dan cakupan entri pengukuran sebesar 81%, teridentifikasi angka prevalensi stunting sebesar 9,15%. Dengan konsisi cakupan input ke E-PPGBM lebih dari 81%, dianggap cukup untuk mewakili populasi yang ada untuk dilakukan analisis dan data ini nantinya yang akan digunakan dalam penentuan lokus stunting tahun 2024. Adapun data tersebut sebagai berikut :



Sumber : Dinas Kesehatan Kab. Grobogan (E-PPGBM, Des 2022)

Berdasarkan data di atas, Kecamatan Penawangan memiliki angka prevalensi stunting tertinggi di angka 23,28 % dan Kecamatan Grobogan memiliki angka prevalensi stunting terendah dari 19 kecamatan yaitu 2,29 %.

Di lihat dari sisi kondisi Angka Harapan Hidup Kab. Grobogan 74,93 yang cukup tinggi berbanding lurus dengan tren penurunan stunting, hanya saja Rata Lama Sekolah (RLS) yang masih rendah sangat mempengaruhi pola pikir remaja dan hal tersebut menyebabkan tingginya angka pernikahan dini. Hal tersebut juga mempengaruhi pola pikir, pola asuh dan pola pemberian makanan baik kepada ibu hamil, ibu menyusui maupun kepada anak.

Di lihat dari sisi kondisi kemiskinan di Kab. Grobogan yang masih cukup tinggi, bahkan diurutan ke 24 se Jawa Tengah, walaupun tidak terdapat korelasi kondisi stunting di Kab. Grobogan yang sudah mulai menurun, bahkan terendah di Provinsi Jawa Tengah, namun demikian, perlu dilakukan kajian yang mendalam terkait kondisi yang menyebabkan stunting pada balita.

E. Analisis Situasi Pelaksanaan Audit Stunting di Kabupaten Grobogan

Audit stunting merupakan upaya identifikasi risiko dan penyebab risiko pada kelompok sasaran berbasis surveilans rutin atau sumber data lainnya, khususnya sebagai penapisan kasus-kasus yang sulit termasuk mengatasi masalah mendasar pada kelompok sasaran audit berisiko stunting, yaitu remaja, calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui/nifas dan baduta/balita.



Tim Audit kasus Stunting di Kabupaten Grobogan telah dibentuk dengan Surat Keputusan Bupati Grobogan No. 440/506/2022 Tentang Pembentukan Tim Audit Kasus Stunting Kab. Grobogan Tahun 2022 yang terdiri dari Tim Pakar dan Tim Teknis. Tim Pakar terdiri dari Dokter Spesialis Anak, Dokter Spesialis Obgyn, Psikolog dan Persagi (Persatuan Ahli Gisi Cab. Grobogan)

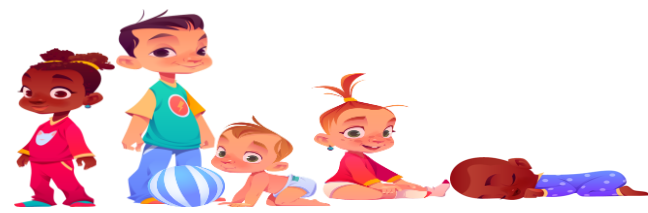
Audit kasus stunting di Kabupaten Grobogan dilakukan oleh Tim teknis yang turun kelapangan untuk verifikasi dengan sasaran kasus Balita stunting; kasus ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK); Ibu pasca melahirkan/nifas serta kasus calon pengantin Pasangan Usia Subur (PUS)

Dari hasil audit kasus Stunting di lapangan, ditemukan beberapa permasalahan diantaranya :

- a. Fisik Calon Pengantin sangat gemuk;
- b. Berat badan Balita sangat kurang dan sangat pendek;
- c. Baduta tidak diberikan ASI Eksklusif;
- d. Baduta punya riwayat sakit panas;
- e. MP-ASI diberikan sebelum umur 6 bulan;
- f. Sanitasi Rumah yang tidak layak;
- g. Indeks Massa Tubuh Ibu Hamil mengalami gizi kurang dan KEK;
- h. Ibu Hamil berumur 41 Tahun (Resiko Tinggi) dan hamil anak yang ke-4;
- i. Ibu Nifas mempunyai riwayat Hypertensi;
- j. Ibu Nifas tidak tau tentang Stunting;
- k. Ibu Nifas terlalu gemuk.

Selain permasalahan di lapangan, masih terdapat pula indikator sesuai Perpres 72 tahun 2021 yang belum tercapai (tahun 2024) dan kondisi intervensinya masih sangat rendah, antara lain :

1. Remaja putri yang menerima layanan pemeriksaan status anemia (hemoglobin);
2. Calon pengantin /calon ibu yang menerima Tablet Tambah Darah (TTD);
3. Calon pasangan usia subur (PUS) yang memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah;
4. Pasangan calon pengantin yang mendapatkan bimbingan perkawinan dengan materi pencegahan stunting;
5. Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan tunai bersyarat;
6. Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan pangan nontunai;



7. Persentase Unmet Need pelayanan keluarga berencana;
 8. Balita yang memperoleh imunisasi dasar lengkap;
 9. Keluarga berisiko stunting yang mendapatkan promosi peningkatan konsumsi ikan dalam negeri;
 10. Keluarga berisiko stunting yang memperoleh pendampingan;
 11. Kelompok Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) yang mengikuti Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) dengan modul kesehatan dan gizi;
 12. Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dengan ibu hamil, ibu menyusui, dan baduta yang menerima variasi bantuan pangan selain beras dan telur.
- dari 29 esensial, masih terdapat 12 indikator dengan cakupan layanan rendah, dan hal tersebut perlu perhatian lebih.

F. Upaya yang telah dilakukan

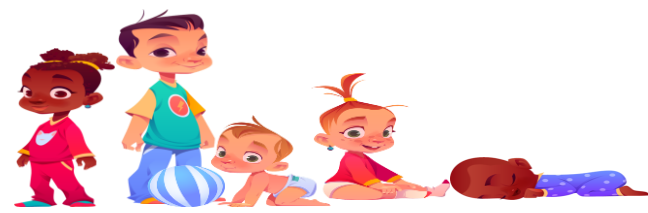
Dalam rangka penurunan angka prevalensi stunting di Kabupaten Grobogan, Pemerintah telah melakukan berbagai upaya melalui program Perbaikan Gizi Masyarakat, baik melalui intervensi gizi spesifik maupun intervensi gizi sensitif, diantaranya sebagai berikut:

Rekomendasi dari Dokter Spesialis Obgyn :

1. Calon Pengantin, Harus ada penekanan pernikahan dini melalui :
 - a. Regulasi perkawinan harus ditegakkan sesuai umur yang sesuai Undang-undang;
 - b. Pencegahan dimulai saat masih remaja;
 - c. Konseling Catin yang terpadu (termasuk pemberian TTD).
2. Ibu Hamil :
 - a. Penguatan ANC Terpadu (khususnya Trimester I dan III);
 - b. Pelatihan pengisian buku KIA (KIA 2020 ada perubahan) (New KIA 2022);
 - c. Pemeriksaan USG jika ada indikasi kehamilannya beresiko.
3. Ibu Nifas
 - a. Selain kunjungan, disempurnakan dengan Kunjungan Ibu Nifas Terpadu (beberapa Nakes, Gizi, dll) jika perlu dibentuk konselor ASI;
 - b. Nifas pada 42 hari tetap harus dipantau.

Rekomendasi dari Dokter Spesialis Anak

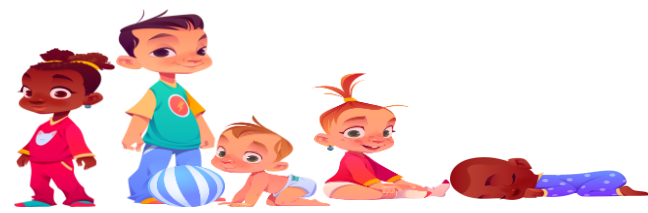
1. Pelatihan kader posyandu untuk bisa melakukan teknik pengukuran TB, BB, LILA, LK dengan benar dan melakukan plotting dengan benar



2. Memastikan alat ukur antropometri sesuai standar
3. Mengenali arah garis pertumbuhan yang normal dan mengenali arah garis pertumbuhan yang menjauhi median
4. Membuat kebijakan tentang alur rujukan anak dengan masalah pertumbuhan, termasuk pembiayaan
5. Penyediaan PKMK di RS Rujukan
6. Mensupervisi kelas bumil, pendidikan mengenai IMD, pemberian ASI eksklusif kelas batita dan Pendidikan pemberian mpasi
7. Pembentukan Rumah gizi

Rekomendasi dari Psikolog

1. Balita Stunting
 - a. Berikan asuhan keperawatan untuk faktor psikologisnya
 - b. Untuk orang tua motivasi kesiapan mental menerima kondisi anak baik secara fisik maupun psikologis →denial / menolak kondisi anak.
 - c. Ketika orang tua menerima akan berkaitan dg perkembangan psikologi anak, seperti : perkembangan emosi, perkembangan kognitif → anak merasa diterima
 - d. Melihat pertumbuhan dan perkembangan anak sesuai usianya → karena Tum.Bang anak stunting tidak sama dengan anak yg Normal
 - e. Konsultasikan ke Puskesmas atau Posyandu apabila ada permasalahan dengan perkembangannya, seperti : komunikasi yg terlambat, motorik yg tdk maksimal, dll
2. Ibu Nifas
 - a. Pemberian ASI sesuai tata laksana dan berkonsultasi dg konselor ASI
 - b. Mempersiapkan diri secara Psikologis saat akan memberikan ASI dengan fokus pd anak
 - c. Dukungan secara psikologis dr keluarga dg meminimalisir permasalahan pd Ibu Nifas agar produksi ASI mencukupi
 - d. Konsultasi dg konselor ASI di fasilitas kesehatan
 - e. Terus memberikan ASI sesuai tatalaksana (6 bulan eksklusif dan sampai 2 tahun dg MPASI)
 - f. Mempersiapkan kondisi fisik dan psikologis yg sehat untuk pemberian ASI → meminimalisir masalah pd Ibu Nifas
3. Ibu Hamil
 - a. Mempersiapkan kehamilan secara fisik (misal : pola makan yg sehat)



- b. Mempersiapkan kehamilan secara psikologis dg menerima kehamilannya dan kesiapan perubahan status untuk menjadi Ibu atau orang tua dengan tanggung jawabnya
 - c. memeriksakan kehamilan secara rutin ke fasilitas kesehatan
 - d. Menjaga kondisi psikologis selama kehamilan → kondisi psikologis Ibu hamil akan berpengaruh pd pertumbuhan janin juga perkembangan emosinya setelah lahir
 - e. Memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi setelah melahirkan → kadang bayi tumbuh sehat secara fisik, tp perkembangannya tdk sesuai
 - f. Meningkatkan komunikasi dengan pasangan berkaitan dg pola asuh (otoriter, demokratis, dll)
4. Calon Pengantin
- a. Mempersiapkan pemeriksaan dan kesiapan Fisik calon pengantin (HB, lingkaran lengan, dll)
 - b. Mempersiapkan kondisi psikologis calon pengantin dengan melakukan konseling perkawinan
 - c. Siap menerima perubahan status dari seseorang yg sendiri menjadi seorang Suami / Istri dg tanggung jawabnya
 - d. Siap menerima kondisi pasangan, baik kelebihan maupun kekurangannya untuk membentuk keluarga (SaMaWa)

Rekomendasi dari Persagi (Persatuan Ahli Gizi)

1. Calon Pengantin
 - a. Konseling capeng gizi seimbang
 - b. TTD Rutin sbg upaya pencegahan anemia
 - c. Pola makan seimbang (makan sesuai kebutuhan)
 - d. Aktivitas fisik (olahraga yang berkelanjutan)
2. Ibu Nifas
 - a. Bufer tidak ada masalah menyusui sehingga dimotivasi untuk menyusui eksklusif
 - b. Posisi dan Pelekatan yg baik
 - c. Konseling tentang gizi ibu menyusui
 - d. Tata laksana ASI Perah
 - e. Cara Menyimpan ASI Perah
3. Baduta
 - a. Melanjutkan pemberian ASI hgg 2 tahun
 - b. Prinsip PMBA
 - c. Kebersihan Ibu dlm penyediaan MP ASI



- d. Infeksi dapat di Rujuk ke RS
 - e. Konsul/periksa dokter spesialis anak
 - f. Peran Ayah/anggota keluarga lain dalam membantu mengasuh balita
 - g. Memotivasi keluarga dlm meningkatkan kebersihan lingkungan
4. Ibu Hamil
- a. Konseling gizi ibu hamil
 - b. Rutin ANC
 - c. Konsul ke dokter Spesialis Kandungan
 - d. PMT Lokal ibu hamil
 - e. Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD)
 - f. Konseling IMD (Inisiasi Menyusu Dini)

Anggaran

Berdasarkan Anggaran Pendapatan dan Belanja Tahun 2022, belanja program/kegiatan untuk intervensi stunting spesifik baik yang bersumber dari APBN maupun APBD sudah cukup besar yaitu sebesar **Rp 6.260.697.300,-**. Sedangkan untuk intervensi stunting sensitif baik yang bersumber dari APBN maupun APBD sebesar **Rp. 33.441.081.250,-**. Hal ini menunjukkan komitmen pemerintah daerah dalam menanggulangi stunting di Kab. Grobogan. Terkait dengan masih tingginya stunting di Kab. Grobogan, yang perlu dievaluasi adalah sasaran dari program/kegiatan dimaksud, sejauhmana program/kegiatan yang dilaksanakan berdampak dalam mengintervensi kasus stunting.

G. Penetapan Lokus Stunting Tahun 2023

Berdasarkan penimbangan serempak bulan Agustus 2022 dan analisis situasi grafik prevalensi diatas masih terdapat desa dengan prevalensi stunting yang cukup tinggi, sehingga perlu ditetapkan menjadi lokus stunting. Desa lokus stunting tahun 2023 ditetapkan melalui Surat Keputusan Bupati Nomor 440/406/2022 tanggal 17 Mei 2022, sebagai berikut :

NO	KECAMATAN	DESA	KASUS STUNTING	PREVALENSI
1	Gabus	Sulursari	61	16,99%
		Keyongan	42	25,00%
		Suwatu	40	33,90%
		Tahunan	88	37,13%
		Tlogotirto	55	28,50%
		Nglinduk	33	18,33%



2	Godong	Wanutunggal	22	17,89%
		Bringin	21	18,10%
		Jatilor	32	22,54%
		Klampok	31	19,50%
		Ketitang	30	24,00%
		Rajek	33	19,08%
		Harjowinangun	30	14,85%
		Karanggeneng	62	22,71%
		Tinanding	32	22,54%
		Manggarwetan	50	20,83%
		Pahesan	29	20,14%
		Godong	43	18,61%
		Sumberagung	43	37,39%
		Kopek	25	25,51%
		Dorolegi	34	23,94%
		Sambung	66	19,41%
		Sumurgede	33	18,75%
Gundi	13	16,05%		
3	Pulokulon	Mlowokarangtalun	56	14,66%
4	Geyer	Kalangbancar	21	24,71%
5	Tanggunharjo	Brabo	56	35,00%
6	Brati	Temon	34	14,11%
7	Klambu	Menawan	61	22,02%
		Jenengan	34	16,43%
		Wandankemiri	34	27,20%
		Penganten	33	14,22%
8	Gubug	Ringin kidul	20	17,86%
9	Karangrayung	Putatnganten	94	25,13%
		Mangin	116	23,48%



		Mojoagung	100	21,51%
		Ketro	96	15,69%
10	Kedungjati	Klitikan	14	18,67%
11	Tawangharjo	Tarub	59	24,38%
		Kemadohbatur	40	21,98%
		Godan	52	16,25%

H. Penutup

Dalam rangka percepatan penurunan angka prevalensi stunting di Kabupaten Grobogan, diharapkan komitmen dan dukungan dari semua stakeholder, diantaranya meliputi :

1. Optimalisasi pemanfaatan dana desa untuk pengadaan antropometri serta kegiatan dalam percepatan penurunan stunting;
2. Perbaikan tatacara dan penganeekaragaman media publikasi data stunting dilengkapi dengan penjelasan yang mudah dipahami sehingga dapat memunculkan kesadaran terkait perlunya pencegahan stunting;
3. Menyusun strategi komunikasi didorong untuk menginisiasi penyusunan strategi komunikasi sebagai pedoman dalam melakukan komunikasi perubahan perilaku;
4. Integrasi program percepatan penurunan stunting dengan penanggulangan kemiskinan dan penurunan Angka kematian Ibu (AKI) khususnya pada intervensi-intervensi yang sejenis;
5. Penggerakan RS milik pemerintah kabupaten/kota untuk melaksanakan pendampingan dan pembinaan program gizi hingga tingkat puskesmas;
6. Penggunaan score card sebagai data penyeimbang untuk pemantauan layanan di desa/kelurahan;
7. Optimalisasi peran dunia usaha dalam edukasi dan pemenuhan gizi bagi karyawan perempuan guna pencegahan stunting;
8. Upaya mewujudkan *zero new stunting* dengan fokus intervensi pada remaja, calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui dan anak berusia 0-24 bulan.