

## PERAN POLITIK HUKUM DALAM PEMBENTUKAN REGULASI PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP KORBAN STUNTING DI INDONESIA SEBAGAI SARANA MENCAPAI TUJUAN SDGs

<sup>1</sup>Tio Fichri Januar Surya Akbar Putra Widayat, <sup>2</sup>Muhammad Raihan, <sup>3</sup>Nada Angelyta

Fakultas Hukum, Universitas Brawijaya  
Jl. Veteran, Ketawanggede, Kec. Lowokwaru, Kota Malang, Jawa Timur 65145

### *Abstrak*

Dalam mengejar tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), khususnya SDGs ke-13 yang menggarisbawahi kehidupan sejahtera dan kesehatan yang baik, tantangan besar terutama terkait dengan *stunting* menjadi fokus utama bagi masyarakat Indonesia dan dunia. *Stunting*, sebagai masalah kesehatan masyarakat, memerlukan pemecahan kompleks yang melibatkan peran politik hukum dan peraturan perlindungan korban *stunting*. Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif untuk menyelidiki lebih dalam peran politik hukum dalam menangani *stunting* dan urgensi pembentukan regulasi perlindungan korban *stunting*. Dari hasil pembahasan, disimpulkan bahwa ada kebutuhan mendesak untuk menguatkan landasan hukum guna memberikan perlindungan yang memadai bagi korban *stunting*. Oleh karena itu, rekomendasi utama yang diajukan dalam rencana penanggulangan *stunting* adalah implementasi hak restitusi bagi korban *stunting*. Restitusi dalam konteks ini mencakup upaya untuk memulihkan hak-hak korban *stunting*, termasuk hak atas gizi yang memadai dan akses ke layanan kesehatan yang berkualitas. Dengan menekankan perlunya kebijakan hukum yang lebih tegas, regulasi peraturan perlindungan korban *stunting* diharapkan dapat memberikan landasan hukum yang kuat untuk mengatasi masalah ini. Dalam konteks nasional, hal ini mungkin melibatkan revisi dan pembentukan undang-undang yang lebih khusus terkait dengan *stunting*.

### **Kata kunci:**

### **I. LATAR BELAKANG**

Pasal 34 ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menyebutkan bahwa "*Fakir miskin dan*

*anak-anak terlantar dipelihara oleh negara*"<sup>1</sup>. Kalimat tersebut merupakan sebuah ide yang cemerlang dari pendiri bangsa

---

<sup>1</sup> Pasal 34 ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945

Indonesia. Namun seringkali dipertanyakan apakah gagasan tersebut merupakan realitas yang bisa dicapai atau hanya sebatas kalimat utopis saja sebab, dalam pelaksanaan masih banyak aspek yang tidak dipenuhi negara sebagai bentuk memelihara fakir miskin dan anak-anak terlantar. Lalu siapakah pihak yang akan disalahkan apabila terjadi hal seperti demikian. Tentu negara harus bertanggung jawab atas tidak terpenuhinya kewajiban negara.

Meskipun Indonesia memiliki sumber daya alam yang melimpah, masalah gizinya telah lama berlangsung. *Stunting* adalah masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek untuk seusianya. Berbagai penyakit kronis, salah satunya *stunting*, dapat muncul sebagai akibat dari diet yang tidak serius. Anak-anak *stunting* rentan terhadap penyakit bahkan saat mereka dewasa. Dampak *stunting* tidak hanya pada segi kesehatan tetapi juga mempengaruhi tingkat kecerdasan anak.<sup>2</sup> Manusia sebagai makhluk hidup tentunya bertumbuh dan berkembang baik tumbuh secara fisik dan meningkatnya kinerja otak seiring bertambahnya usia, puncak pertumbuhan manusia ditandai di masa pubertas dimana laki-laki mengalami pubertas di usia 12-16

tahun dan perempuan di usia 10-14 tahun. Seiring bertambahnya usia manusia mengalami pertumbuhan fisik dan kinerja otak baik pada masa balita, anak-anak hingga di masa pubertas. Namun dalam masa pertumbuhan, ada faktor yang menghambat pertumbuhan manusia yang disebabkan karena faktor gizi yaitu dinamakan *stunting*. *Stunting* bisa dilihat saat anak berada dalam kandungan dan berada di usia balita, tak jarang para orang tua menganggap bahwa pertumbuhan anak yang lambat disebabkan oleh genetika. Kenyataannya ada faktor-faktor yang lain yang mempengaruhi pertumbuhan anak seperti lingkungan dan asupan gizi. *Stunting* tak hanya mempengaruhi kesehatan dan pertumbuhan fisik tetapi juga mempengaruhi kinerja otak. Anak-anak yang mengalami kondisi *stunting* cenderung mengalami peluang yang lebih kecil untuk mencapai prestasi dibandingkan anak yang tidak mengalami *stunting*. ciri-ciri anak yang mengalami kondisi *stunting* adalah memori yang buruk, kesulitan untuk fokus, dan tidak interaktif. Ciri-ciri tersebut tentunya mempengaruhi kemampuan dan prestasi anak-anak saat di bangku sekolah yang menyebabkan penurunan kualitas sumber daya manusia dalam jangka waktu yang lama.

*Stunting* menghambat Sustainable Development Goals, Sustainable Development Goals atau tujuan

---

<sup>2</sup> Kementerian Kesehatan RI, "Pusdatin : Situasi Balita Pendek (*Stunting*) Di Indonesia," Kementerian Kesehatan RI 1 (2018): 2.

pembangunan yang berkelanjutan merupakan serangkaian tujuan yang dibuat oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa. Sustainable Development Goals yang selanjutnya akan disingkat SDGs memiliki 17 tujuan dalam berbagai aspek yang berkelanjutan, mulai dari ekonomi, sosial, kesehatan dan lingkungan. Relevansi *stunting* dengan SDGs terletak pada aspek kesehatan yaitu SDGs ke-13 yaitu kehidupan sehat dan sejahtera (*good health and well-being*). Kesehatan masyarakat memiliki peran yang penting dalam rangka peningkatan kesejahteraan, sumber daya manusia, dan ekonomi, jika sektor kesehatan pada masyarakat mengalami kualitas yang rendah maka sektor-sektor lain juga terkena dampaknya. Untuk mencapai pembangunan yang berkelanjutan secara nasional, diperlukannya penekanan angka persentase *stunting* untuk mencapai kehidupan yang sehat dan sejahtera.

Pada Januari 2023 Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mengumumkan persentase *stunting* di Indonesia sebesar 21,6% dimana data-data itu didapat dari hasil survei status gizi anak Indonesia. Angka tersebut belum memenuhi standar WHO sebesar 20%. Tentunya pekerjaan penanggulangan *stunting* menjadi pekerjaan yang besar dikarenakan target prevalensi *stunting* yang dicapai harus ditekan menjadi 14%. Jika ditarik dari akar-akar penyebab

terjadinya *stunting*, *stunting* disebabkan karena faktor ekonomi yang menyebabkan keluarga-keluarga di Indonesia kesulitan dalam memenuhi nutrisi yang ideal. Faktor kedua *stunting* disebabkan karena kurangnya akses masyarakat kepada sanitasi dan air bersih, apalagi masyarakat yang tinggal di pedalaman yang sulit dijangkau. Faktor ketiga *stunting* disebabkan karena kurangnya pengetahuan orang tua mengenai cara dan pentingnya pemenuhan gizi pada anak sebagai tindakan utama pencegahan *stunting*.

Kurangnya edukasi orang tua mengenai pentingnya gizi, pola asuh yang kurang baik terutama pada perilaku dan praktik pemberian makan kepada anak sangat berpengaruh terhadap tumbuh dan kembang anaknya, bahkan saat anak berada dalam kandungan, asupan gizi ibu yang buruk menyebabkan *stunting* terhadap anak dalam kandungan.<sup>3</sup> Dalam penanggulangan *stunting*, pemerintah berupaya menekan angka *stunting* dengan cara memberikan sosialisasi pengetahuan *stunting* kepada masyarakat serta memberikan penyuluhan terkait penanganan *stunting* mulai dari ibu hamil hingga penanganan pada anak balita. Program pemerintah yang lain adalah program ibu hamil dan balita. Program ini

---

<sup>3</sup> Ibrahim, *et al*, Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Stunting di Kelurahan Belian, Zona Kedokteran Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Batam.

bertujuan untuk memperhatikan asupan gizi ibu yang hamil demi mencegah *stunting*. Dikarenakan salah satu penyebab awal *stunting* adalah kurangnya gizi dan asupan yang masuk ke ibu hamil.

Dalam hal pembentukan regulasi, diperlukannya peran politik hukum. Politik hukum di sini berfungsi untuk membentuk peraturan-peraturan yang bersifat *ius constituendum* (yang akan datang), dikarenakan sebelum diterbitkannya suatu regulasi diperlukan tujuan-tujuan maupun aspirasi baik dari legislatif maupun masyarakat untuk bisa dikatakan sebagai produk hukum. Dan suatu tujuan memerlukan wadah untuk dituangkan sebagai produk oleh karena itu, politik dan hukum merupakan dua hal yang saling bersinggungan. Dengan diadakan program-program pemerintah tentang pencegahan *stunting*, diharapkan masyarakat dan kepala keluarga dapat teredukasi, tersuluhkan, dan terbantu oleh program-program pemerintah.

Namun, ada saatnya program pemerintah tidak berjalan lancar dan tidak memenuhi target yang ditentukan. Hal itu tidak terkecualikan termasuk upaya pemerintah dalam pencegahan *stunting*, peraturan yang mengatur mengenai pencegahan *stunting* tertuang dalam Perpres Nomor 72 Tahun 2021, pasal 2 ayat (2) tentang strategi pemerintah nasional dalam

rangka mempercepat *stunting* bertujuan untuk menurunkan prevalensi *stunting*, meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga, menjamin pemenuhan asupan gizi, memperbaiki pola asuh, meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan, dan meningkatkan akses air minum dan sanitasi. Pasal 4 menjelaskan bahwa tujuan dari strategi tersebut agar mencapai target SDGs pada tahun 2030. Target itu diukur melalui prevalensi *stunting* pada anak 5 tahun, dalam peraturan tersebut sudah jelas regulasinya mengenai hak kesehatan kepada anak-anak, ibu hamil dan ibu menyusui. Serta sudah teregulasi mengenai pendampingan keluarga rentan *stunting*, penyuluhan ilmu gizi kepada daerah-daerah rentan *stunting*, dan masih banyak fasilitas-fasilitas yang didapatkan dari pemerintah kepada masyarakat luas. Namun, saat ini Perpres Nomor 72 Tahun 2021 belum melakukan langkah preventif yang lebih jauh mengenai kebijakan strategis gizi untuk anak. Terutama pada pihak ketiga yang membuat makanan dan minuman yang tidak bergizi untuk dikonsumsi anak-anak, oleh karena itu diperlukannya pengaturan lebih lanjut mengenai peredaran makanan-makanan yang tidak bergizi dan berformalin yang diproduksi oleh pihak ketiga demi melindungi anak-anak dari *stunting*.

Setiap anak-anak maupun individu berhak untuk hidup dan tumbuh dalam keadaan yang sehat, dengan adanya regulasi maka hak-hak individu terjamin melalui regulasi tersebut. Yang kedua, fungsi perlindungan hukum kepada korban *stunting* adalah untuk menjamin Indonesia dapat mencapai tujuan pembangunan nasional maupun menuju Indonesia emas 2045. Tentunya hal tersebut hanya bisa dicapai jika sumber daya manusia yang ada kompeten dalam jiwa, kognitif, dan memiliki kemampuan produktivitas yang baik. Dapat dikatakan perlindungan hukum kepada korban *stunting* adalah investasi masa depan untuk mencapai tujuan-tujuan nasional. Perlindungan hukum pencegahan *stunting* dapat menjamin hak-hak kesehatan untuk tumbuh kembang anak, serta menghindari adanya ketidaksetaraan sosial dan ekonomi. Anak-anak yang tumbuh di bawah garis kemiskinan cenderung mengalami *stunting* ketimbang anak-anak yang terlahir di keluarga berkecukupan, oleh karena itu perlindungan hukum dapat menjamin semua anak-anak di Indonesia mendapatkan gizi yang cukup. Yang terakhir perlindungan hukum terhadap korban *stunting* dapat menciptakan masyarakat yang lebih sehat yang pada akhirnya berdampak positif terhadap ekonomi dan perkembangan sosial. Tujuan SDGs nomor 3 adalah menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan

kesejahteraan seluruh penduduk semua usia. Ada 38 target SDGs yang harus dicapai di sektor kesehatan, termasuk penurunan angka kematian dini akibat penyakit tidak menular, peningkatan akses ke kesehatan dan reproduksi, dan peningkatan akses ke sanitasi dan air bersih. *Stunting* merupakan ancaman besar bagi perkembangan kualitas sumber daya manusia, sehingga upaya untuk mengatasi *stunting* sangat penting untuk perkembangan anak dan pembangunan bangsa. Sehingga dari beberapa fakta yang telah diuraikan, *stunting* memiliki urgensi untuk dituntaskan dalam pelaksanaannya, entah dari segi pembentukan regulasinya maupun implementasinya. Berikut merupakan gambar dari 17 tujuan pembangunan berkelanjutan atau SDGs.

4



## II. PEMBAHASAN

### A. Urgensi Dibentuknya Regulasi Perlindungan Hukum

<sup>4</sup> Kementerian PPN/Bappenas, Kolaborasi dalam Mencapai Tujuan Pembangunan Berkelanjutan di Indonesia, 23 Desember 2018, <https://sdgs.bappenas.go.id/kolaborasi-dalam-mencapai-tujuan-pembangunan-berkelanjutan-tpbsdgs-di-indonesia/>. Diakses pada 13 November 2023

Faculty of Law Universitas Brawijaya

Jl. MT. Haryono 169, Malang, East Java 6145

Email: ldd.alsalcub@gmail.com

## Terhadap Korban *Stunting* di Indonesia

### 1) Kondisi *Stunting* di Indonesia

*Stunting* merupakan masalah serius pada anak karena tidak hanya berdampak pada tinggi badan anak yang berada di bawah standar kurva pertumbuhan yang diberikan WHO, namun *stunting* juga mempunyai kemampuan memperlambat perkembangan otak sehingga menimbulkan akibat jangka panjang seperti keterbelakangan mental, kemampuan belajar yang buruk, dan risiko terkena penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, dan obesitas. Bersumber pada data Survei Status Gizi Nasional (SSGI) tahun 2022, prevalensi *stunting* di Indonesia berada di angka 21,6% yang dimana persentase tersebut masih lebih tinggi dari target WHO, yaitu sebesar 20% dan masih jauh dari target penurunan *stunting* menjadi 14% pada tahun 2024.<sup>5</sup> Tentunya persentase *stunting*

di Indonesia disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhinya. Menurut Damayanti Rusli, salah satu faktor utama penyebab tingginya angka *stunting* di Indonesia adalah gizi buruk sejak janin dalam kandungan (saat hamil), saat bayi, hingga usia dua tahun.<sup>6</sup>

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya gizi buruk antara lain status sosial ekonomi, ketidaktahuan ibu tentang gizi yang tepat bagi anak, dan berat badan lahir rendah (BBLR) (Anwar, 2005).<sup>7</sup> Angka kemiskinan di Indonesia yang masih tergolong tinggi tentunya menjadi salah satu faktor penyebab masalah *stunting* pada anak di Indonesia. Hal ini dibuktikan dengan data Badan Pusat Statistik (BPS) yang mencatat jumlah penduduk miskin

<sup>5</sup> Sehat Negeriku, Prevalensi *Stunting* di Indonesia Turun ke 21,6% dari 24,4% , 25 Januari 2023, <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230125/3142280/prevalensi-stunting-di-indonesi-a-turun-ke-216-dari-244/>, Diakses pada 26 Oktober 2023

<sup>6</sup> Republika, WHO : 7,8 Juta Balita di Indonesia Penderita *Stunting*, 24 Januari 2018, <https://news.republika.co.id/berita/p30s85396/who-78-juta-balita-di-indonesia-penderita-stunting>, Diakses pada 26 Oktober 2023.

<sup>7</sup> Khaerul Anwar, M.Juffrie, Madarina Julia, "Faktor Risiko Kejadian Gizi Buruk di Kabupaten Lombok Timur, Provinsi Nusa Tenggara Barat", *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, Volume 2, No.3, Maret 2006 : 108-116.

di Indonesia pada Maret 2023 sebanyak 25,90 juta orang. Tingginya jumlah penduduk miskin di Indonesia menandakan bahwa banyak keluarga di Indonesia yang pendapatannya masih rendah. Keluarga yang berpenghasilan rendah tentunya memiliki keterbatasan dalam memperoleh pangan yang bergizi untuk anaknya, sementara itu mengkonsumsi makanan yang bergizi merupakan salah satu penunjang tumbuh kembang dan kesehatan anak. Keluarga yang berpenghasilan rendah juga memiliki akses pengetahuan yang rendah dibandingkan dengan keluarga yang berpenghasilan tinggi. Hal ini mempengaruhi pengetahuan keluarga mengenai pentingnya asupan nutrisi anak. Akan tetapi, Damayanti mengatakan banyak pasien anak-anak *stunting* yang berasal dari keluarga menengah ke atas. Sehingga *stunting* tidak hanya disebabkan oleh kondisi finansial keluarga melainkan juga disebabkan karena murni kurangnya pengetahuan dan pemahaman orang tua dalam mencukupi gizi anaknya.

Bersumber pada data UNICEF, Indonesia merupakan negara peringkat ke-8 di dunia dengan jumlah pernikahan dini terbanyak. Data perkawinan anak dari Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) BPS menunjukkan jumlah perkawinan anak di Indonesia cukup tinggi, yakni mencapai 1,2 juta perkawinan. Tingginya angka pernikahan dini di Indonesia berperan dalam prevalensi *stunting* di Indonesia. Pasangan yang memiliki anak di usia dini cenderung belum siap secara mental, psikologis, dan ekonomi. Memiliki anak di usia dini sangat berisiko pada kesehatan ibu dan bayi. Menurut Oscar, remaja yang hamil berisiko melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan pendarahan saat melahirkan yang dapat mengakibatkan kematian ibu dan bayi.<sup>8</sup> Peran orang tua dalam tumbuh kembang anak sangatlah besar. Namun di Indonesia masih banyak orang tua yang minim pengetahuan tentang pengasuhan

---

<sup>8</sup> Sehat Negeriku Kemenkes, Inilah Risiko Hamil di Usia Remaja, 30 September 2017, <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20170930/5823163/inilah-risiko-hamil-usia-remaja/>, Diakses pada 26 Oktober 2023

anak yang benar dan pentingnya nutrisi bagi anak. WHO dan UNICEF menganjurkan pemberian ASI terhadap bayi sebagai sumber gizi terbaik. Bersumber dari penelitian Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), persentase ibu yang memberikan ASI sebesar 90%, artinya pemberian ASI terhadap bayi di Indonesia sudah tergolong baik. Namun persentase ibu yang memberikan ASI eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan masih rendah, yaitu sebesar 20%. Sementara itu, seorang ibu dianjurkan untuk memberikan ASI sampai anak berusia 2 tahun dan minimal sampai berusia 6 bulan. Anjuran ini pun diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan Pasal 42 Ayat (1) dan (2).

## 2) ***Stunting* Bentuk Pelanggaran Hak Asasi Manusia**

*"Human rights are rights that belong to all human beings at all times and in all places by virtue of being born as human beings."* Kalimat tersebut mencerminkan prinsip dasar dari hak asasi manusia menurut *lex naturalis*. Hak Asasi Manusia merupakan sebuah hak yang

melekat di dalam diri manusia dimanapun dia berada dari manusia lahir hingga meninggal. Dalam hukum nasional Indonesia, tepatnya tercantum dalam Pasal 2 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, mengakui bahwa hak untuk hidup sudah terlindungi bahkan ketika manusia masih dalam kandungan. Hak Asasi Manusia di Indonesia secara eksplisit terkandung dalam hak konstitusional, artinya adalah Hak Asasi Manusia di Indonesia dilindungi secara langsung oleh Konstitusi yaitu Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945.

Salah satu penyebab utama tingginya masalah *stunting* di Indonesia adalah asupan gizi yang buruk mulai dalam kandungan hingga lahir hingga usia dua tahun. Kekurangan gizi pada dua tahun pertama dapat menyebabkan kerusakan otak permanen pada anak. Akibatnya, kekurangan gizi tidak hanya mengancam perkembangan dan kesehatan fisik anak, tetapi juga dapat menyebabkan kemiskinan karena kerusakan otak dapat mempengaruhi kecerdasan, menyebabkan anak menjadi

*stunting*. Anak *stunting* memiliki skor *Intelligence Quotient (IQ)* sebelas poin lebih rendah dibandingkan rata-rata skor IQ pada anak normal. Gangguan tumbuh kembang pada anak akibat kekurangan gizi bila tidak mendapatkan intervensi sejak dini akan berlanjut hingga dewasa.<sup>9</sup> Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG), *stunting* memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk. Prevalensi balita pendek mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017.<sup>10</sup> Beberapa studi menunjukkan bahwa faktor penyebab terjadinya *stunting* adalah asupan gizi rendah, penyakit infeksi, jenis kelamin laki-laki, pendidikan ibu rendah, anak tidak mendapatkan ASI eksklusif, asupan protein rendah, pendidikan ayah rendah dan ibu bekerja, usia kehamilan ibu yang

terlalu muda (di bawah 20 tahun) beresiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR). Bayi BBLR mempengaruhi sekitar 20% dari terjadinya *stunting*. Selain itu, rendahnya asupan gizi bagi calon ibu hamil (remaja putri) dan rendahnya perhatian ibu untuk menyusui anak secara eksklusif sampai dengan 6 bulan, tidak memadainya pemberian makanan pendamping ASI(MP-ASI) menyebabkan terjadinya *stunting*. Selain itu, faktor yang menjadi penyebab *stunting* antara lain adalah, praktik pengasuhan yang kurang baik, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan, lalu masih terbatasnya layanan kesehatan, lalu masih kurangnya akses rumah tangga / keluarga ke makanan bergizi, dan kurangnya akses air bersih dan sanitasi. Kekurangan gizi pada dua tahun pertama dapat menyebabkan kerusakan otak permanen pada anak. Akibatnya, kekurangan gizi tidak hanya mengancam perkembangan dan kesehatan fisik anak, tetapi juga dapat menyebabkan kemiskinan karena kerusakan otak dapat

---

<sup>9</sup> Eko Setiawan and Rizanda Machmud, "Artikel Penelitian Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018" 7, no. 2 (2018): 275–284.

<sup>10</sup> Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan, Situasi Balita Pendek (*Stunting*) di Indonesia, ISSN 2088-270x; 2018, Hal. 2

mempengaruhi kecerdasan, dan menyebabkan anak menjadi *stunting*. Sehingga dari beberapa faktor yang telah disebutkan, gizi yang tidak terpenuhi menjadi sebuah faktor yang tidak dapat dihindari dalam permasalahan *stunting* di Indonesia. Padahal sesuai yang termuat dalam konstitusi Indonesia yaitu, Pasal 34 Undang-Undang Dasar 1945 bahwa fakir miskin dan anak terlantar dipelihara oleh negara, maka Negara harus bertanggung jawab untuk mensejahterakan masyarakat khususnya keluarga yang tidak berkecukupan. Sedangkan tidak terpenuhinya gizi setiap anak di Indonesia merupakan bentuk gagalnya negara dalam mensejahterakan masyarakat. Harus ditekankan bahwa pelanggaran terhadap hak kesehatan merupakan pelanggaran konstitusi. Konstitusi atau Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 adalah sebagai pemberi pegangan dan pemberi batas sekaligus tentang bagaimana kekuasaan negara harus dijalankan.<sup>11</sup> Dengan

demikian, kegagalan pemerintah dalam memaksimalkan kebijakan program pencegahan dan pemulihan kesehatan anak *stunting* merupakan bentuk pelanggaran HAM yang dilakukan negara, sebab tidak memenuhi hak konstitusional anak. Jika anak penderita *stunting* tidak dipulihkan, maka akan merusak masa depan anak dan bangsa bahkan menyebabkan kematian. Adapun hak yang dilanggar negara adalah hak sehat, hak tumbuh kembang, hak kesejahteraan anak, hak atas pendidikan, hak atas standar hidup yang layak.

Perlindungan dan pemenuhan hak konstitusional warga negara harus dilakukan sesuai dengan kondisi warga negara dengan kenyataan bahwa dalam masyarakat Indonesia terdapat perbedaan kemampuan (yang disebabkan karena struktursosial yang berkembang cenderung memarginalisasikannya) untuk mengakses perlindungan dan pemenuhan hak yang diberikan oleh negara. Penyelenggaraan perlindungan anak penderita *stunting* merupakan kewajiban dan tanggung jawab bersama yakni negara, masyarakat,

---

<sup>11</sup> A. Hamid Attamimi, Peranan Keputusan Presiden Republik Indonesia Dalam Penyelenggaraan Pemerintahan Negara (Jakarta, 1990).

keluarga dan orang tua yang meliputi perlindungan yuridis, ekonomi, sosial dan budaya. Oleh karena itu, dalam pemenuhan hak dasar anak, maka tanggung jawab tersebut dilakukan secara holistik dengan bekerjasama dengan para *stakeholder*.

### 3) Peraturan *Stunting* di Indonesia

Pemerintah telah menetapkan peraturan Perpres No 72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan *stunting*. Perpres ini mengatur antara lain mengenai:

- 1) strategi nasional percepatan penurunan *stunting*;
- 2) penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting*;
- 3) koordinasi penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting*;
- 4) pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan
- 5) pendanaan.

Dengan angka prevalensi *stunting* sebesar 21,6% yang masih dibawah standar WHO sebesar 20%, pemerintah menerbitkan peraturan ini dengan harapan dapat menekan angka prevalensi *stunting* hingga 14% pada tahun

2024. Lima strategi nasional tersebut dijadikan landasan oleh kementerian/lembaga, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten kota, dan Pemerintah Desa dalam melakukan prevalensi *stunting*. Sebelum Perpres No. 72 Tahun 2021 terbit, peraturan yang berlaku adalah Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan perbaikan Gizi. Namun Perpres Nomor 42 tahun 2013 belum dapat mengakomodasi upaya pelaksanaan percepatan penurunan *stunting* secara efektif sehingga perlu diganti. Maka itu dalam Perpres No. 72 Tahun 2021 pemerintah menetapkan Strategi nasional sebagai berikut:

- 1) menurunkan prevalensi *stunting*
- 2) meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga
- 3) menjamin pemenuhan asupan gizi
- 4) memperbaiki pola asuh
- 5) meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan
- 6) meningkatkan akses air minum dan sanitasi.

Kelompok sasaran dari penurunan *stunting* ini antara lain remaja, calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui, dan anak berusia 0-59 bulan. Untuk mengeksekusi penurunan *stunting*, pemerintah memprioritaskan rencana aksi nasional demi mencapai target pada 14% pada tahun 2024, kegiatan pertama adalah penyediaan data keluarga berisiko *stunting*. Data keluarga berisiko *stunting* dibutuhkan sebagai data operasional untuk melakukan pendampingan, intervensi maupun Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) kepada kelompok sasaran yang meliputi PUS, ibu hamil, keluarga memiliki anak usia 0-59 bulan. Kegiatan kedua adalah pendampingan keluarga berisiko *stunting*, pendampingan keluarga berisiko *stunting* dilakukan dengan tujuan untuk mendeteksi faktor *stunting* dan melakukan upaya meminimalisir *stunting*, upaya meminimalisir *stunting* dilakukan dengan cara penyuluhan kepada keluarga berisiko *stunting*, memfasilitasi pelayanan rujukan dan memfasilitasi penerimaan program bantuan sosial. Kegiatan ketiga adalah pendampingan

semua calon pengantin calon pasangan Usia Subur (PUS). Tujuan pendampingan calon pengantin bertujuan untuk menilai status gizi dari calon pasangan. Dikarenakan banyaknya calon pasangan yang menikah dengan status gizi yang buruk terutama dari perempuan, apabila menikah dengan keadaan gizi yang buruk maka akan menghasilkan kehamilan *stunting*. Kegiatan konsultasi ini tidak rumit karena hanya mengembangkan aplikasi pencatatan nikah bagi orang yang akan menikah dengan memasukkan pengukuran status gizi seperti: tinggi badan, berat badan, HB. Sehingga dari aplikasi tersebut dapat menilai dan menyasar status gizinya dan jenis permasalahan yang dapat diselesaikan. Temuan ini dapat digunakan dalam diskusi atau pembahasan di tingkat kabupaten dan kecamatan untuk mengidentifikasi intervensi terkait permasalahan ini. Kegiatan keempat adalah Surveilans keluarga berisiko. Surveilans keluarga berisiko berfungsi sebagai bahan pertimbangan pengambilan tindakan yang dibutuhkan dalam Percepatan Penurunan *Stunting*.

Kegiatan prioritas yang terakhir adalah audit kasus *stunting*. Audit kasus *stunting* sendiri bertujuan mencari penyebab terjadinya kasus *Stunting* sebagai upaya pencegahan terjadinya kasus serupa.

## **B. Peran Politik Hukum Di Indonesia untuk Membentuk Regulasi Perlindungan Hukum Terhadap Korban *Stunting* di Indonesia**

### **1) Sejarah Singkat *Stunting* Dan Pembentukan Regulasi *Stunting* Di Indonesia**

Jika ingin melihat awal mula perkembangan *stunting* di Indonesia maka kita harus melihat dari zaman Indonesia dijajah oleh Belanda. Pada saat zaman penjajahan Belanda, *Stunting* bukanlah suatu kondisi yang serius dikarenakan hampir semua orang pribumi pada saat itu mengalami kondisi *stunting*. Karena tingkat ekonomi masyarakat pribumi yang rendah maka sebagian besar masyarakat tidak mampu untuk mencukupi kebutuhan gizi dengan maksimal. Disaat zaman penjajahan rumah sakit sudah mulai dibangun, akan tetapi rumah sakit lebih memprioritaskan kepada penyakit

epidemis seperti campak atau cacar. Ditambah, kebutuhan gizi prajurit lebih diprioritaskan ketimbang kebutuhan gizi masyarakat. Setelah Indonesia masuk ke masa kemerdekaan, pemerintah sedang gencar-gencarnya melakukan program-program pembangunan. Salah satunya adalah program empat sehat lima sempurna yang ditayangkan oleh Departemen Kesehatan Indonesia. Program ini mengedepankan empat prinsip gizi yang dikenal dengan “Empat Prinsip Sehat”, yang meliputi pola makan seimbang dan bervariasi, kebersihan, dan gaya hidup sehat.. Sedangkan “Lima Sempurna” adalah 5 praktik penting antara lain pemberian ASI eksklusif pada 6 bulan pertama kehidupan, vaksinasi tepat waktu, pemberian makanan pendamping ASI yang tepat setelah melahirkan, dan tablet bagi ibu hamil untuk mencegah anemia dan memiliki akses yang lebih baik terhadap pelayanan kesehatan dan informasi keluarga berencana.

Program ini mempunyai tujuan yang sangat penting. Pertama, meningkatkan status

gizi masyarakat, khususnya kelompok rentan seperti anak-anak dan ibu hamil. Salah satu tujuan utamanya adalah menurunkan angka *stunting*, *wasting* dan gizi buruk lainnya yang masih menjadi masalah serius di Indonesia. Kedua, program ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi yang baik dan pola makan yang sehat. Hal ini melibatkan pemahaman makanan yang harus dimakan untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Selain itu, “Empat Sehat Lima Sempurna” berupaya untuk mendorong praktik gizi yang baik di masyarakat. Pemberian ASI eksklusif pada enam bulan pertama kehidupan merupakan kunci utama untuk menjamin tumbuh kembang yang sehat. Vaksinasi juga difokuskan untuk melindungi anak dari penyakit berbahaya. Program ini juga bertujuan untuk memastikan anak menerima makanan pendamping ASI yang tepat setelah usia 6 bulan, yang penting untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya. Sementara itu, Pemberian Makanan Tambahan

Darah (ITD) untuk ibu hamil membantu mencegah anemia dan komplikasi terkait kekurangan zat besi selama kehamilan. Selain menekankan gizi, program ini juga mencakup peningkatan akses terhadap pelayanan kesehatan dan informasi keluarga berencana. Dengan meningkatkan akses ini, program ini berharap dapat menurunkan angka kematian bayi dan ibu di Indonesia dalam jangka panjang, “Empat Sehat Lima Sempurna” bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat Indonesia secara umum, dengan mengurangi kejadian gizi buruk dan penyakit yang berhubungan dengan pola makan yang tidak memadai program ini menunjukkan komitmen serius pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan dan masa depan generasi muda Indonesia dengan mengedepankan gizi yang baik dan layanan kesehatan yang tepat.

Namun slogan empat sehat lima sempurna rupanya tidak memenuhi asumsi kelebihan dan kekurangan gizi menjadi berkurang, maka pemerintah mengalihkan program “Empat Sehat Lima Sempurna” menjadi

“Pedoman Gizi Seimbang”. “Pedoman Gizi Seimbang” mencerminkan respon pemerintah Indonesia terhadap perkembangan ilmu pengetahuan dan perubahan pemahaman gizi dan kesehatan. “Empat Sehat Lima Sempurna” mungkin merupakan panduan nutrisi yang telah ada selama beberapa dekade dan perubahan ini mencerminkan perkembangan pendekatan terhadap kesehatan dan nutrisi. “Panduan Gizi Seimbang” menekankan pentingnya makanan seimbang dan bervariasi dalam pola makan sehari-hari dan mencerminkan pemahaman yang lebih modern tentang kebutuhan nutrisi manusia. Perubahan-perubahan ini mungkin juga merupakan respons terhadap permasalahan gizi masyarakat modern yang semakin kompleks dan beragam, serta upaya untuk memenuhi standar kesehatan dan gizi internasional yang lebih luas. Meskipun “Empat Sehat Lima Sempurna” memiliki nilai historis dan masih relevan dalam beberapa konteks, “Panduan Gizi Seimbang” bertujuan untuk memberikan panduan yang lebih

komprehensif dan terkini bagi masyarakat Indonesia untuk menerapkan gaya hidup yang lebih sehat dan bahagia.

Pada tahun 2013, Pemerintah menerbitkan Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 mengenai Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi, Peraturan ini menjadi dasar hukum dan pedoman pemerintah dalam rangka upaya pemerintah menurunkan angka *stunting*. Namun dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021, menimbang bahwa Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan perbaikan Gizi belum dapat mengakomodasi upaya pelaksanaan percepatan penurunan *stunting* secara efektif sehingga perlu digantikan.

## 2) Kebijakan Kesehatan dan Gizi dalam Melindungi Hak Anak-Anak untuk Mendapatkan Gizi yang Cukup

Perlindungan anak merupakan perlindungan terhadap pelaksanaan Hak Asasi Manusia, tumbuh kembang yang optimal tidak hanya berkaitan dengan terpenuhinya kebutuhan

dasarnya saja, tetapi juga mencakup aspek kesehatan dan gizi yang menjadi landasan tumbuh kembang fisik, perkembangan kognitif anak. Dalam konteks ini, pemerintah dan organisasi internasional secara rutin menerapkan kebijakan kesehatan dan gizi untuk memastikan bahwa anak-anak menerima nutrisi yang cukup untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan. Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (DUHAM). Hak Anak dalam DUHAM terdapat dalam Pasal 25 ayat (2) DUHAM yang menyatakan bahwa “Ibu dan anak-anak berhak mendapatkan perhatian dan bantuan khusus. Semua anak, baik yang dilahirkan di dalam maupun di luar perkawinan, harus menikmati perlindungan sosial yang sama”. Artinya semua anak-anak tanpa memandang strata, agama, maupun status sosial semua anak-anak mendapatkan hak yang sama rata tanpa membeda-bedakan anak satu dengan anak yang lain. tidak cukup disitu, para aktivis mendesak perserikatan

bangsa-bangsa yang akhirnya pada 20 November 1959, PBB mengeluarkan Deklarasi Hak Anak yang menyatakan bahwa anak harus mendapatkan jaminan tumbuh kembang dengan sehat dan untuk mencapai tujuan tersebut harus ada perawatan dan perlindungan khusus bagi si anak dan ibunya. Tentunya isi dari konvensi Deklarasi Hak Anak menjadi pedoman untuk negara-negara. Di Indonesia sendiri pengaturan pedoman mengenai perlindungan hak anak tertuang dalam Pasal 28B ayat (2):

*“Setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi”*,

Agar isi pasal 28B ayat (2) dapat terlaksana, kebijakan ataupun regulasilah yang melaksanakan isi dari pasal tersebut.

Salah satu pendekatan yang biasanya digunakan dalam kebijakan-kebijakan perlindungan gizi adalah dengan mendorong praktik gizi yang baik, termasuk menyediakan makanan bergizi,

memberikan pendidikan gizi kepada orang tua, dan memberikan suplemen nutrisi kepada anak-anak yang membutuhkan. kebijakan perlindungan tidak hanya berlaku kepada perlindungan terhadap anak-anak, regulasi juga berperan dalam fungsi pengawasan terhadap produsen makanan agar makanan yang dikeluarkan sudah terverifikasi oleh Badan Pengawasan Olahan Makanan, contohnya dalam pasal 5 Peraturan Pemerintah No 78 Tahun 2021, menetapkan Acuan Label Gizi (ALG) dan mengembangkan indeks mutu konsumsi pangan. Kebijakan tersebut juga mencakup upaya pencegahan dan penanggulangan masalah gizi buruk seperti stunting dan gizi buruk yang dapat berdampak jangka panjang terhadap kesehatan dan produktivitas anak. Selain itu, kebijakan kesehatan dan gizi seringkali melibatkan upaya untuk meningkatkan akses anak terhadap layanan kesehatan, termasuk pemeriksaan kesehatan rutin, vaksinasi, dan perawatan medis lainnya. Dengan memastikan akses yang mudah

dan keterjangkauan, pemerintah berperan dalam membantu orang tua dan keluarga menjaga kesehatan anak-anak mereka. Pentingnya kebijakan kesehatan dan gizi dalam melindungi hak-hak anak menjadi semakin jelas karena dampak gizi buruk dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan, seperti buruknya perkembangan kesehatan, gangguan fungsi fisik dan kognitif, melemahnya sistem kekebalan tubuh dan risiko penyakit kronis. penyakit di masa dewasa. Oleh karena itu, kebijakan ini tidak hanya bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar saat ini tetapi juga merupakan investasi masa depan anak dan seluruh masyarakat. Dengan mengintegrasikan kebijakan-kebijakan ini ke dalam sistem kesehatan dan pendidikan, suatu negara dapat meletakkan dasar yang kokoh bagi pertumbuhan dan perkembangan anak, sekaligus menciptakan generasi dengan kesehatan dan potensi yang baik.

#### **D. PENUTUP**

Politik hukum di Indonesia belum menjamin perlindungan terhadap gizi anak tentunya karena produk politik hukum yang berupa regulasi dan program-program pemerintah tidak selalu mencapai target yang dicapai. Walaupun persentase angka *stunting* sudah berhasil ditekan di angka 21,5% dan ingin ditekan hingga 14%, penekanan angka ke 14% tidak semudah yang dibayangkan. seperti yang sudah dijelaskan, *stunting* merupakan masalah yang sudah ada sejak jaman penjajahan. masalah *stunting* tidak bisa diselesaikan hanya dengan regulasi dan program-program pemerintah mengenai gizi anak. agar *stunting* dapat diatasi, kemiskinan di Indonesia harus segera diatasi karena masalah kemiskinan merambat ke beberapa hal. contohnya banyaknya anak-anak yang putus sekolah dikarenakan faktor ekonomi orang tuanya, putusnya anak-anak sekolah menyebabkan minimnya literasi dan kurangnya edukasi formal maupun informal. sebabnya, *stunting* di Indonesia dialami mayoritas oleh keluarga yang miskin. seperti yang sudah

dijelaskan bahwa program pemerintah dan regulasi tidak selalu berhasil dalam menanggulangi masalah-masalahnya. oleh karena itu diperlukannya hak restitusi kepada korban *stunting* atau keluarga yang tidak berhasil mencapai target yang diatur oleh pemerintah. dalam hukum pidana hak restitusi adalah Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), restitusi adalah ganti kerugian atau pembayaran kembali. Selain itu, dalam istilah hukum, restitusi berarti pemulihan kondisi korban atau penggantian kerugian yang dialami korban, baik secara fisik maupun mental. karena *stunting* menyebabkan korbannya tidak bertumbuh secara maksimal dan korban mengalami perkembangan otak yang tidak berkembang yang mengakibatkan kepada masa depan si anak. maka korban *stunting* berhak mendapatkan kompensasi dari pemerintah terhadap kondisi yang dialaminya. Oleh karena itu, politik hukum dalam penanggulangan *stunting* yang tujuannya agar *stunting* di Indonesia dapat ditekan dan

minimnya korban *stunting*, maka disarankan agar pemerintah menerbitkan peraturan yang

mengatur mengenai hak restitusi kepada korban *stunting*.

## DAFTAR PUSTAKA

### Jurnal

Ibrahim, Sukma Sahreni, Yuriza Trialdi Aziz. “Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya *Stunting* di Kelurahan Belian.” *Zona Kedokteran Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Batam*, Vol. 11, No. 3, (2021).

Khaerul Anwar, M. Juffrie, Madarina Julia. “Faktor Risiko Kejadian Gizi Buruk di Kabupaten Lombok Timur, Provinsi Nusa Tenggara Barat.” *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, Vol 2, No 3, (2026).

Komalasari, Esti Supriati, Riona Sanjaya, Hikmah Ifayanti. “Faktor-Faktor Penyebab Kejadian *Stunting* Pada Balita.” *Majalah Kesehatan Indonesia*, Vol. 01, Issue 2, (2020).

Lantiur. R. J. Lumban Gaol, Ari Febriansyah. “Implementasi Visi Sustainable Development Goals (SDGs) Kesejahteraan pada Generasi Z sebagai Wujud Pembangunan Nasional.” *S1 Akuntansi , Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Pembangunan Nasional*, (2022).

Maria TM. Madhe, Susaldi, Nanda Agustina, Anis Masturoh, Rahmawati, Jeni Aurima. “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Belita di Indonesia.” *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, Vol. 01, No. 02, (2021).

Raiy Putri, Maria Montessori. “Upaya Pemerintah dan Masyarakat dalam Mengatasi Masalah *Stunting* pada Anak Balita.” *Journal of Civic Education* , Vol. 04, No. 02, (2021).

Rita Novianti, Muhammad Sahrul. “Implementasi Kebijakan Perlindungan Anak.” *Journal of Social Work and Social Service*, Vol. 01, No. 02, (2020).

### Peraturan Perundang-undangan

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*, LN.2021/No.172.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2021 tentang Perlindungan Khusus Bagi Anak, LN.2021/No.174, TLN No.6704.

Deklarasi Universal Hak-Hak Asasi Manusia

**Internet**

Ibu Sehati, Fakta tentang *Stunting* dan Sejarahnya di Indonesia, 26 Juni 2019,  
<https://ibu.sehati.co/2019/06/26/sejarah-stunting/>

IPeKB Gunungkidul, 4 Sasaran Kerja Tim Pendamping Keluarga, 5 Desember 2021,  
<https://www.ipekbgunungkidul.com/2021/12/empat-sasaran-kerja-tim-pendamping.html>

Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, ASI Eksklusif, 4 Agustus 2022, [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/1046/asi-eksklusif](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1046/asi-eksklusif)