

QURBAN FOR STUNTING:

Inovasi CSR Melalui Pendekatan *Public-Private Partnership*

drg. Wenang Anindyadatta Lanisy, M.P.H., CFHCM., FISQua.

RSI GUNUNGKIDUL

RINGKASAN

Prevalensi *stunting* di Kabupaten Gunungkidul adalah yang tertinggi di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Dalam rangka mempercepat penanganan *stunting*, diperlukan upaya bersama dari sektor publik dan swasta. Gerakan *Qurban for Stunting* diinisiasi pada tahun 2024 dengan melibatkan pihak pemerintah, organisasi masyarakat, lembaga pengelola zakat, perbankan, dan Rumah Sakit Islam Gunungkidul. Rumah Sakit memberikan intervensi berupa produksi buku resep untuk pasien *stunting*, demo memasak, pendanaan, dan menangani pasien yang tidak lulus program. Pada tahun pertama program, 85% sasaran sudah berhasil keluar dari kategori *stunting*. Program berlanjut di 2025 dengan melibatkan lebih banyak institusi dan meningkatkan sasaran intervensi menjadi tujuh kali lipat.

LATAR BELAKANG

Prevalensi *stunting* di Gunungkidul secara konsisten selalu menjadi yang tertinggi di Daerah Istimewa Yogyakarta dari tahun ke tahun, baik pada hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) maupun pada data Pemantauan Status Gizi (PSG) yang dilakukan petugas puskesmas. Data Dinas Kesehatan Gunungkidul untuk prevalensi *stunting* di awal program yaitu data 2023 adalah sebesar 15,25%, masih lebih tinggi dari target nasional di bawah 14%. Penanganan *stunting* pada saat itu masih tersentral pada intervensi dari Dinas Kesehatan melalui puskesmas dan kader posyandu. Meskipun demikian, pemberitaan yang berulang terkait *stunting* dan generasi emas 2045 akhirnya mulai menggerakkan sektor lain di luar pemerintahan untuk turut membantu program penanganan *stunting*.

Forum resmi terkait kerjasama publik dan swasta untuk *stunting* di Gunungkidul belum ada, sehingga penambahan pihak yang dilibatkan dalam program ini berjalan seiring waktu. Tahun pertama program *Qurban for Stunting* di 2024 melibatkan pihak pemerintah yaitu Kementerian Agama Gunungkidul untuk koordinasi di level pemerintahan sekaligus fungsi sosialisasi, dan Dinas Kesehatan Gunungkidul untuk pemetaan sasaran. Dari sisi swasta terdapat organisasi masyarakat Aisyiah dan Muslimat selaku donatur, lembaga pengelola Rumah Zakat selaku pengolah daging qurban, pihak perbankan dari Bank Syariah Indonesia (BSI) selaku fasilitator koordinasi, dan Rumah Sakit Islam Gunungkidul (RSI Gunungkidul) untuk edukasi pengolahan makanan dan penanganan pasca program. Dinas Kesehatan Gunungkidul dan RSI Gunungkidul baru dilibatkan di tengah program tahun pertama, sehingga perlu dilakukan beberapa revisi atas perencanaan semula.

TUJUAN

Program *Qurban for Stunting* bertujuan menurunkan tingkat prevalensi stunting pada sasaran, dengan target sebanyak 80% terbebas dari stunting melalui pemberian makanan tambahan berupa olahan daging kurban. Program tahun pertama diharapkan supaya berhasil, sehingga menarik minat untuk peningkatan skala dan peningkatan keterlibatan pihak lain di tahun berikutnya. Program ini diharapkan dapat menjadi program rutin yang berkelanjutan.

LANGKAH-LANGKAH

Tahun pertama program diawali dengan koordinasi antara pihak-pihak terkait. Program dimulai dengan donasi kurban dari Aisyiah dan Muslimat melalui Rumah Zakat. Pihak Rumah Zakat kemudian mengolah dan mengalengkan, serta melakukan topup jumlah kaleng untuk memenuhi kebutuhan program. Kementerian Agama dan BSI bertugas mengoordinasikan jalannya proses pembayaran kurban hingga pengalengan tersebut.

Pada saat sektor kesehatan dilibatkan dalam program, posisi daging kurban sudah dikalengkan. Ekspektasi dari pemberi kurban, untuk pemberian makanan tambahan bisa diberikan hanya beberapa kaleng per sasaran, namun berdasarkan masukan dari Dinas Kesehatan, maka diperoleh kesepakatan pembagian kaleng sebanyak 20 kaleng per sasaran, sehingga total dari 400 kaleng bisa memberikan intervensi ke 20 sasaran. Karena ada dua organisasi masyarakat yang terlibat, maka 20 sasaran tersebut dibagi ke dua lokus terpisah dengan tingkat prevalensi stunting tertinggi.

Pemberian makanan tambahan dengan bahan baku yang sama membutuhkan kreativitas untuk mengolahnya supaya tidak bosan. RSI Gunungkidul berperan dalam mengembangkan buku resep yang bisa menjadi pegangan orang tua pasien stunting selama 3 bulan program. Menu dibuat untuk dua kategori usia, yaitu bawah lima tahun (balita) dan bawah dua tahun (baduta), dengan mempertimbangkan aspek biaya, kecukupan gizi, dan kemudahan proses memasak. Tantangan yang terjadi adalah daging kurban sudah terlanjur diolah menjadi kornet dan rendang. Olahan yang terlalu berbumbu bisa sulit diterima oleh pasien, sehingga dalam proses pengembangan resep, dilakukan uji masak dengan sampel daging kaleng yang sudah tersedia.

Paralel dengan proses pengembangan menu, organisasi masyarakat dan RSI Gunungkidul melakukan kunjungan ke kelurahan lokus dan melakukan diskusi dengan pejabat setempat terkait rencana pelaksanaan program, sekaligus menjaring informasi terkait budaya masyarakat terkait pemberian makanan tambahan. Temuan-temuan yang didapatkan antara lain terkait pola asuh keluarga terkait pemberian makanan, upaya pemberian makanan tambahan olahan kader posyandu yang kadang tidak diambil keluarga, dan kendala lemari pendingin di lingkungan rumah pasien. Hasil diskusi tersebut kemudian disampaikan ke forum untuk menjadi catatan untuk intervensi dari kader organisasi masyarakat yang akan mendampingi dan masukan untuk pengembangan resep dari rumah sakit.

Peluncuran program difasilitasi oleh Kantor Kementerian Agama Gunungkidul dengan mengundang kepala daerah. Seluruh keluarga sasaran diundang dan hadir dalam acara peluncuran. Rumah sakit melakukan pengukuran antropometri untuk data awal program. Di akhir acara, dilakukan demo masak dan tanya jawab ke ahli gizi rumah sakit terkait cara masak dan

pola makan anak. Pasien dan keluarga pasien dibagikan makanan hasil demo masak sekaligus buku resep yang bisa dibawa pulang.

Program kemudian berjalan selama 3 bulan dengan pengawasan dari kader organisasi masyarakat. Di akhir program, sasaran yang belum lepas dari kriteria stunting dilakukan validasi ulang oleh Dinas Kesehatan. Sasaran yang tervalidasi masih stunting kemudian dibuatkan rujukan dari puskesmas untuk dapat dikelola oleh dokter Spesialis Anak dari RSI Gunungkidul.

Di bulan keempat, dilakukan evaluasi program dengan mengadakan pertemuan semua pelaksana untuk menjaring catatan dan masukan yang perlu dilakukan untuk pelaksanaan program ke depannya. Catatan keberhasilan akan digunakan untuk menarik minat instansi lain yang mungkin berminat ikut serta dalam program di tahun berikutnya. Program kemudian akan diinisiasi ulang menjelang Idul Adha setiap tahunnya.

HASIL KEGIATAN

Dari 20 sasaran program di tahun pertama, 17 orang pasien sudah bebas dari indikasi stunting. Capaian ini sebesar 85%, lebih tinggi dari target yang telah ditetapkan. Tiga sasaran yang masih terindikasi stunting sudah dilakukan validasi oleh Dinas Kesehatan dan dibuatkan rujukan ke poli anak di RSI Gunungkidul. Dua sasaran sudah melakukan konsultasi dan satu belum berkenan untuk melakukan tindak lanjut. Dari kedua sasaran yang sudah melakukan konsultasi, satu ditemukan memiliki penyakit penyerta dan dalam pengawasan bersama rumah sakit dan puskesmas; sementara satu pasien lainnya masih dilakukan intervensi dengan pemberian makanan tambahan lanjutan, karena daging program ternyata dikonsumsi bersama keluarga karena tidak tersedia lemari pendingin di rumah. Pengadaan pemberian makanan tambahan lanjutan dikombinasikan antara ketersediaan stok dari Dinas Kesehatan dan penyediaan dari RSI Gunungkidul.

Catatan terkait resep, pelaksana yang hadir pada saat demo masak mengaku terenyuh ketika mendengar ibu pasien bilang, “makanan anak kok ternyata bisa dibuat enak”. Evaluasi dari kader pada bulan keempat juga menyatakan bahwa buku resep dimanfaatkan oleh orang tua sebagai panduan memasak di rumah. Masukan dari pelaksana, buku resep di program berikutnya perlu diproduksi lebih, karena dari dinas dan kader juga berkenan untuk mendapatkan versi cetaknya.

Evaluasi lain yang ditindaklanjuti di program berikutnya adalah membuat daging yang dikalengkan menjadi tidak terlalu berbumbu. Karena masukan ini belum dapat difasilitasi oleh Rumah Zakat, pada tahun 2025, pengolahan dialihkan ke vendor yang bisa melakukan kalengisasi daging steril. Perubahan rasa bahan baku utama menimbulkan konsekuensi berupa revisi buku resep. Untuk program 2025, buku resep telah direvisi menggunakan bahan baku daging steril dan disesuaikan dengan fokus sasaran yang telah disepakati diajukan usia intervensinya, menjadi baduta dan ibu hamil resiko stunting.

Adanya perubahan vendor pengalengan ke vendor lokal mengubah dua alur yang cukup bermakna. Pertama adalah perubahan dari yang sebelumnya sekedar mengirimkan dana untuk kurban, menjadi pengumpulan daging kurban. Keberhasilan program yang sudah disosialisasikan, akhirnya melibatkan organisasi induk pada tahun kedua, yaitu Muhammadiyah

sebagai induk organisasi Aisyiah dan Nahdlatul Ulama (NU) sebagai induk dari organisasi Muslimat. Muhammadiyah dan NU mengoordinir pengumpulan donasi daging kurban dari masjid komunitas masing-masing dengan kotak styrofoam. Daging yang terkumpul disatukan di Kementerian Agama untuk diperiksa oleh Dinas Peternakan. Daging yang sudah lolos kontrol kualitas kemudian langsung dibawa ke vendor untuk dilakukan pengolahan dan pengalengan.

Perubahan kedua adalah terkait pembiayaan pengalengan. Pada tahun pertama, pengalengan sudah termasuk dalam biaya yang disetorkan, sementara karena perubahan vendor, maka biaya pengalengan dibayarkan terpisah. Antusiasme donasi kurban yang tinggi sejalan dengan peningkatan biaya pengalengan. Untuk memfasilitasi ini, BSI membuat rekening wakaf tunai khusus untuk pengalengan kurban. Pada tahun kedua, terjadi peningkatan jumlah kaleng dari 400 kaleng menjadi 3.750 kaleng, dan pendanaan pengalengan dipenuhi dengan melibatkan lebih banyak pihak, yaitu BSI Maslahat, Kementerian Agama, BAZNAS, RSI Gunungkidul, Rumah Zakat, Balqis, dan pewakaf anonim.

Pendanaan pengalengan di tahun kedua yang masih terbatas belum bisa memfasilitasi catatan evaluasi tahun pertama berupa perubahan kemasan kaleng menjadi kemasan *sachet*. Tujuan penggunaan kemasan *sachet* adalah supaya bisa dikonsumsi per porsi dan tidak beresiko dikonsumsi keluarga karena mengalami kendala ketidaktersediaan lemari pendingin di rumah. BSI sudah memperoleh komitmen wakaf untuk pengalengan tahun depan, sehingga perubahan kemasan diharapkan bisa dilakukan pada program 2026.

Keberhasilan program pada tahun pertama terbukti menjadi katalis peningkatan skala dan peningkatan keterlibatan pihak yang terlibat. Pada tahun kedua, terdapat setidaknya lima pihak baru yang ikut serta dalam kerjasama publik dan swasta ini. Dari sisi pemerintah terdapat tambahan rekanan berupa Sekretariat Daerah dan BAZNAS, dan dari sisi swasta terdapat tambahan Muhammadiyah, NU, BSI Maslahat, dan Balqis. *Qurban for Stunting 2025* sudah diluncurkan pada 6 Agustus 2025. Diharapkan evaluasi pada bulan November memperoleh hasil yang baik, sehingga bisa meningkatkan antusiasme, keterlibatan, dan skala pada keberlanjutan program di tahun depan.



RUMAH SAKIT ISLAM GUNUNGKIDUL

PT. GUNUNGKIDUL SEHAT BAROKAH

Jl. Pramuka, RT 004 / RW 001, Ngipak, Karangmojo, Gunungkidul, D.I.Yogyakarta
www.rsigungunkidul.co.id | HP : 0877 165 165 99 | email : admin@rsigungunkidul.co.id

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

LEMBAR PENGESAHAN

No. 049/ADM/RSI-GK/VIII/2025

Karya Tulis Ilmiah

Dengan Judul

Qurban For Stunting : Inovasi CSR Melalui Pendekatan Public-Private Partnership

Disusun untuk mengikuti program PERSI AWARD 2025

Disusun Oleh :

drg. Wenang Anindyadatta Lanisy, M.P.H

Rumah Sakit Islam Gunungkidul

Gunungkidul, 15 Agustus 2025

Mengesahkan
Direktur Utama RSI Gunungkidul

Mengetahui

drg. Wiwik Lestari, M.P.H, CHAE, FISQua

drg. Wenang Anindyadatta Lanisy, M.P.H