

**PENANGANAN STUNTING DI PROVINSI KALIMANTAN
TIMUR (KAL-TIM)
DI DALAM RANGKA PENYIAPAN SDM MENJELANG
PEMINDAHAN IBUKOTA NEGARA (IKN)**

“Seminar 100 Profesor Berbicara Stunting”

**Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN)
ASOSIASI PROFESOR INDONESIA**

**Oleh
Harihanto**

**Guru Besar Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Mulawarman**

Ketua Koalisi Kependudukan Provinsi Kalimantan Timur

Samarinda, 6 Juli 2021

1. PENDAHULUAN

Kasus *stunting* (kasus anak bertubuh pendek dan kerdil) merupakan salah satu masalah di bidang kesehatan dan kependudukan yang masih dihadapi oleh Indonesia sebagai salah satu Negara sedang berkembang di dunia. Tak terkecuali bagi Provinsi Kalimantan Timur sebagai salah satu provinsi terkaya di negeri ini, dan sebagai lokasi ibukota negara (IKN) yang baru menggantikan Jakarta.

Stunting merupakan suatu masalah, karena menurut berbagai sumber, stunting dapat mengurangi kecerdasan anak, mengganggu/menghambat pertumbuhan otak, menyebabkan keterbelakangan mental, penderitanya beresiko terkena penyakit kronis (diabetes, hipertensi, obesitas), menyebabkan kematian anak, dan menyebabkan anak tidak produktif.

2. DATA KASUS STUNTING DI PROVINSI KALIMANTAN TIMUR

Data terakhir (2021) menunjukkan bahwa kasus bayi di bawah lima tahun (balita) yang mengalami *stunting* di daerah ini 28% dari total balita yang ada di daerah ini (<https://media.indonesia.com/humaniora/395057>, 2 April 2021). Angka ini sedikit lebih tinggi dibanding angka nasional yang 27,67% dari total balita (Survei Status Gizi Balita, 2019); dan sudah sedikit menurun dibanding tahun 2017 yang mencapai 30,6% (SAMARINDA.NIAGA.ASIA, 21 September 2019). Penderita *stunting* di daerah ini terdiri dari dua kategori: pendek dan sangat pendek (Google.com, Rabu 23 Juni 2021). Kasus stunting tidak hanya terjadi pada keluarga miskin saja tapi juga pada warga dengan kondisi keuangan menengah ke atas (Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Kabupaten Penajam Paser Utara, TribunKaltim.co, 22 September, 2019); bahkan pada keluarga yang kaya (Kusnaeli, 2018).

Kondisi terakhir sebaran kasus balita *stunting* di Provinsi Kalimantan Timur menurut sepuluh kabupaten/kota yang ada di daerah ini adalah sebagai berikut (Tabel 1).

Kabupaten dengan kasus *stunting* terbanyak adalah Kabupaten Kutai Kartanegera (Ku-Kar) dengan 3 397 kasus (19,49% dari total kasus di provinsi). Padahal Kabupaten Ku-Kar merupakan kabupaten terkaya ke dua di daerah ini setelah Kutai Timur, dengan PDRB per kapita Rp. 207 juta per tahun ([Kaltim Today 2](http://KaltimToday2)

December 2020). Oleh karena itu kabupaten ini pada tahun 2020 yang lalu dijadikan Lokus *Stunting* kegiatan nasional Pekarangan Pangan Lestari (P2L) (Humas Prov. Kaltim, 28 Mei 2020). Peringkat ke dua adalah Kota Balikpapan, dengan 3 221 kasus *stunting* (18,48%); dan peringkat ke tiga Kabupaten Paser, dengan 2 751 kasus (15,78%).

Tabel 1. Sebaran Kasus Balita Stunting di Provinsi Kalimantan Timur menurut Kabupaten/Kota, 2019.

No.	Nama Kabupaten/Kota	Jumlah Balita Stunting (orang)
1	Kabupaten Paser	2 751
2	Kabupaten Kutai Barat (Ku-Bar)	842
3	Kabupaten Kutai Kartanegara (Ku-Kar)	3 397
4	Kabupaten Kutai Timur (Ku-Tim)	1 998
5	Kabupaten Berau	1 473
6	Kabupaten Penajam Paser Utara (PPU)	905
7	Kabupaten Mahakam Ulu (Mahulu)	64
8	Kota Balikpapan	3 221
9	Kota Samarinda	717
10	Kota Bontang	2 064
	Jumlah (Provinsi Kalimantan Timur)	17 432

Sumber: TRIBUNKALTIM.CO, 20 September 2019.

Kecuali di Kota Balikpapan, Kota Bontang, dan Kota Samarinda; kasus *stunting* kebanyakan terjadi di wilayah pedesaan. Di Kabupaten Kutai Barat misalnya pada tahun 2020 terdapat 30 kampung/desa yang menjadi Lokasi Fokus atau tempat *stunting* yang tersebar di 12 Kecamatan (KOMINFOKUBAR-SENDAWAR, 01/10/2019). Demikian pula di Kabupaten Penajam Paser Utara (PPU), sampai Agustus 2020 data menunjukkan kasus *stunting* di sana terutama tersebar di 10 desa (Tabel 2).

Desa-desa tersebut kemudian dijadikan “Kampung Keluarga Berencana” atau “Kampung KB”, karena Pemerintah Kabupaten PPU menetapkan salah satu kriteria pembentukan Kampung KB adalah bahwa di desa/kampung tersebut terdapat kasus *stunting* (TRIBUNKALTIM.CO, PENAJAM, Kamis, 10 Desember 2020). Bahkan jika mengacu pada kriteria ini sampai tahun 2020 sudah dibentuk 29 Kampung KB di Kabupaten PPU, yang berarti minimal sampai tahun itu di Kabupaten PPU terdapat 29

desa/kampung dan kelurahan yang memiliki kasus *stunting*; di dalamnya termasuk di Kecamatan Penajam yang merupakan wilayah perkotaan (ibukota kabupaten). Desa/kampung dan kelurahan itu tersebar di tiga kecamatan: Kecamatan Babulu, Kecamatan Penajam, dan Kecamatan Sepaku, dan Kecamatan Waru (TRIBUN-KALTIM.CO, PENAJAM, Kamis, 10 Desember 2020) (Tabel3). Dari empat kecamatan pada Tabel 3 ternyata Kecamatan Sepaku memiliki jumlah Kampung KB paling banyak, yang berarti pula mempunyai jumlah desa dengan kasus *stunting* yang paling banyak pula. Padahal kecamatan ini akan menjadi lokasi rencana pusat pemerintahan di Ibukota Negara (IKN) baru (Kompas.com, 26/03/2021).

Tabel 2. Sepuluh Desa di Kabupaten Penajam Paser Utara (PPU) yang Memilik Kasus Stunting, 2020.

No.	Nama Desa	Nama Kecamatan
1	Labangka Barat	Babulu
2	Babulu Laut	Babulu
3	Api-Api	Waru
4	Gunung Makmur	Babulu
5	Sumber Sari	Babulu
6	Sri Raharja	Babulu
7	Binuang	Sepaku
8	Sukaraja	Sepaku
9	Karang Jinawi	Sepaku
10	Tengin Baru	Sepaku

Sumber: 1. ANTARA, 2021.

2. Wikipedia.

3. BPS Kabupaten PPU, 2018a.

4. BPS Kabupaten PPU, 2018b.

5. BPS Kabupaten PPU, 2019.

Tabel 3. Sebaran 29 Desa/Kampung dan Kelurahan di Empat Kecamatan di Kabupaten Penajam Paser Utara (PPU) yang Dijadikan “Kampung KB” karena Memilik Kasus Stunting, 2020.

No.	Kecamatan	Jumlah Kampung KB (kriteria ada kasus stunting)
1	Babulu	8
2	Penajam	7
3	Sepaku	12
4	Waru	2
	Jumlah	29

Sumber: TRIBUNKALTIM.CO, PENAJAM, Kamis, 10 Desember 2020.

3. KONDISI SOSIAL-EKONOMI-BUDAYA DI PROVINSI KALIMANTAN TIMUR

Sampai tahun 2020 yang lalu, Provinsi Kalimantan Timur dikenal sebagai provinsi terkaya ke dua di Indonesia setelah Daerah Khusus Ibukota (DKI) Jakarta; dengan Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) per kapita setara dengan Rp. 175 juta per tahun (Badan Pusat Statistik, 2020). Demikian pula, tiga kabupaten dan satu kota di provinsi ini masuk sebagai 10 kabupaten dan kota terkaya se Indonesia versi BPS (2019); yakni (1) Kabupaten Kutai Timur (Ku-Tim), (2) Kabupaten Kutai Kartanegara (Ku-Kar), dan (3) Kabupaten Kutai Barat (Ku-Bar) (KLIK KALTIM.COM, 27 Januari, 2021) (Gambar 1).



Gambar 1. Sepuluh kabupaten terkaya di Indonesia versi BPS tahun 2019, tiga di antaranya ada di Provinsi Kalimantan Timur – Kabupaten Kutai Timur, Kabupaten Kutai Kartanegara, dan Kabupaten Kutai Barat.

Gini ratio daerah ini juga rendah, bahkan terendah ke dua secara nasional setelah Provinsi Bangka-Belitung, namun masih lebih besar dari nol, yakni 0,335 (BPS Provinsi Kalimantan Timur, 2020). Jadi walau sedikit tapi masih ada ketimpangan distribusi pendapatan di kalangan masyarakat di daerah ini.

Oleh karena itu di provinsi ini masih terdapat penduduk miskin, yakni penduduk yang pada tahun yang sama (Maret, 2020) berpenghasilan kurang dari Rp. 662.302 per bulan sebagai garis batas kemiskinan di daerah tersebut (Badan Pusat Statistik Kalimantan Timur, 2020). Jumlah penduduk miskin ini 230.260 orang atau 6,10% dari total penduduknya (Badan Pusat Statistik Kalimantan Timur, 2020). Jumlah ini telah bertambah sebanyak 9 510 orang (4,13%) dibanding setengah tahun sebelumnya (September 2019) (Badan Pusat Statistik Kalimantan Timur, 2020). Jumlah penduduk miskin/tidak mampu lebih banyak di pedesaan dibanding di perkotaan (Badan Pusat Statistik Provinsi Kalimantan Timur, 2020).

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di daerah ini cukup tinggi, bahkan menduduki peringkat ke tiga nasional setelah Daerah Khusus Ibukota (DKI) Jakarta dan Daerah Istimewa (DI) Yogyakarta, yakni 76,24. Angka ini menurun 0,37 poin dari tahun sebelumnya (Badan Pusat Statistik Provinsi Kalimantan Timur, 2020). Tingkat pendidikan penduduknya (rata-rata lamanya tahun sekolah) sebagai salah satu komponen IPM lebih tinggi dari angka nasional, yakni 9,77 tahun (setara lulus SMTP), dan meningkat dari tahun sebelumnya yang hanya 9,70 tahun. Sedang angka nasional hanya 8,48 tahun (seara klas 3 SMTP) yang juga elah meningkat yang hanya 8,34 tahun (Badan Pusat Statistik, 2020).

Dari aspek budaya, di kalangan penduduk Provinsi Kalimantan Timur masih ada yang pantang terhadap makanan tertentu, khususnya di kalangan ibu hamil. Hasil penelitian Nurrachwati *et al.* (2008) di salah satu desa menunjukkan hal ini. Makanan yang dimaksud adalah ikan asin, cumi-cumi, nanas, dan cempedak. Demikian pula hasil penelitian Suhaimi (tanpa tahun) menunjukkan hal yang sama di kalangan penduduk asli Provinsi Kalimantan Timur. Suhaimi menyimpulkan bahwa praktek pantangan makan di dalam masyarakat adat di daerah ini dapat membatasi distribusi dan keragaman konsumsi pangan rumah tangga.

4. MASALAH STUNTING DAN RENCANA PEMINDAHAN IKN KE PROVINSI KALIMANTAN TIMUR

Presiden Jokowi telah merencanakan dan memutuskan bahwa Ibukota Negara (IKN) akan dipindahkan dari Jakarta ke Kalimantan Timur (NAGA.ASIA, 21 September, 2019), provinsi yang saat ini mempunyai kasus *stunting* lebih besar dari tingkat nasional seperti yang telah disampaikan di atas. Tepatnya di wilayah Kabupaten Kutai Kartanegara dan Kabupaten Penajam Paser Utara yang keduanya memiliki kasus *stunting*. Bahkan kasus *stunting* di Kabupaten Kutai Kartanegara menduduki peringkat tertinggi di provinsi ini seperti yang telah disampaikan di atas. Tepatnya lagi di Kecamatan Sepaku Kabupaten Penajam Paser Utara dan Kecamatan Samboja, Kabupaten Kutai Kartanegara (NAGA.ASIA, 21 September, 2019), di mana Sepaku merupakan kecamatan yang paling banyak mempunyai kampung KB dengan kriteria di situ terdapat kasus *stunting* seperti yang disajikan pada Tabel 3 di atas.

Presiden berharap upacara peringatan Hari Kemerdekaan Republik Indonesia, 17 Agustus 2024 sudah dapat dilakukan di IKN yang baru. Seluruh Aparatur Sipil Negara (ASN) pemerintah pusat dapat dipindahkan ke ibu kota baru di Kalimantan Timur pada tahun 2024 (Liputan6.com, Jakarta 17 Jan 2020). Berbagai sumber menyebutkan bahwa peletakan batu pertama IKN akan dilakukan tahun ini, walau tampaknya akhirnya mundur/ditunda akibat uang Negara banyak disedot untuk menangani Covid 19. Kabar terakhir memang pemerintah menunda pemindahan IKN sampai penanganan Covid 19 selesai (www.liputan6.com).

5. UPAYA YANG TELAH DILAKUKAN OLEH PEMERINTAH DAERAH DI KALIMANTAN TIMUR DI DALAM MENANGANI KASUS STUNTING

- 1). Percepatan Penurunan Prevalensi Stunting di Kal-Tim (kaltimprov.go.id, Rabu, 23 Juni 2021):
 - (1). Program Percepatan Pencegahan *Stunting* di dan/atau oleh Kabupaten Kutai Barat (KOMINFOKUBAR-SENDAWAR, 2019).

Program ini menargetkan menurunkan proporsi balita *stunting* di sana dari 31,5% pada tahun 2013 menjadi 5,43% pada 2019, tapi belum *zero*.

- (2). Penanganan *stunting* secara terpadu dengan melibatkan berbagai pihak, non pemerintah serta masyarakat luas, dan lintas sektoral, karena penyebab *stunting* kompleks (kasus di Kabupaten Penajam Paser Utara).
- 2). Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur melakukan intervensi ke kabupaten/kota agar semua pemerintah kabupaten/kota dapat menjalankan program dari pemerintah pusat, terutama pendataan penderita by name by adress untuk memetakan sebaran kasus *stunting* (TRIBUNKALTIM.CO, Jumat, 20 September 2019). Termasuk juga melaksanakan kegiatan Pekarangan Pakan Lestari (P2L) di kabupaten/kota.
- 3). Rencana menurunkan prevalensi balita bergizi kurang dan buruk dari 19,3% menjadi 15% di dalam periode 2009 - 2013 (sudah tercapai?). Data menunjukkan bahwa pada tahun 2017 angka ini masih tetap (NIAGA.ASIA, 21 Sept 2019). Padahal target itu saja menurut Saragih (tanpa tahun) tidak terlalu baik, karena selama lima tahun targetnya hanya menurunkan 4,3%. Ternyata itupun tidak tercapai.

6. ANALISIS DAN PEMBAHASAN

Analisis dan pembahasan dilakukan terhadap data dan informasi yang telah dikumpulkan dan disajikan. Analisis dan pembahasan dilakukan berdasarkan teori-teori yang sudah ada tentang *stunting*. Intinya banyak faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya *stunting*, baik yang bersifat langsung dan tidak langsung, maupun faktor eksternal maupun internal. Analisis dan pembahasan akan difokuskan pada faktor tak langsung, yakni faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya *stunting* melalui faktor lain yang langsung mempengaruhi terjadinya *stunting* itu, misalnya asupan makanan. Faktor tak langsung yang dimaksud terutama adalah faktor sosial, ekonomi, dan budaya; sesuai dengan kapasitas penulis yang lebih berlatar-belakang sosial. Selain itu faktor sosial, ekonomi, dan budaya yang dimaksud adalah yang bersifat eksternal;

yakni faktor yang berada atau berasal dari luar diri individu. Di dalam hal ini individu yang dimaksud adalah balita penderita *stunting* atau orangtua atau ibunya.

Berdasarkan data sekunder dan informasi yang telah dikumpulkan, khususnya mengenai jumlah dan proporsi penderita *stunting*, lokus kasus *stunting*, jumlah dan proporsi penduduk miskin, PDRB per kapita, *Gini Ratio*, dan garis kemiskinan dapat disimpulkan bahwa seperti pada umumnya, kasus *stunting* di Provinsi Kalimantan Timur sedikit atau banyak juga berkaitan dengan kemiskinan. Indikasinya adalah: (1) jumlah dan proporsi penderita *stunting* di daerah ini masih tinggi, lebih tinggi dari tingkat nasional (28%); (2) lokasi penderita *stunting* kebanyakan berada di desa/kampung (identik dengan kemiskinan); (3) PDRB per kapita tinggi (peringkat 2 nasional), tetapi masih banyak penduduk miskin, berarti distribusi PDRB per kapita ini tidak merata; (4) *Gini ratio*-nya rendah (peringkat ke dua terendah nasional), tapi belum nol, indikator ini mendukung bahwa distribusi pendapatan di daerah ini belum merata. Kesimpulan ini didukung oleh hasil penelitian Chifdillah, *et al.* (2019): “tingkat pendapatan keluarga” sebagai determinan *stunting* yg ke 2 pada balita di daerah ini. Faktor ini merupakan faktor pengaruh eksternal tak langsung yang dapat diintervensi, sehingga dapat dianggap penting.

Namun kemiskinan tampaknya tidak merupakan satu-satunya penyebab terjadinya *stunting* di daerah ini. Data yang menunjukkan bahwa penduduk dengan kondisi keuangan menengah ke atas banyak juga yang anaknya menderita *stunting* mengindikasikan adanya faktor lain. Salah satu faktor lain itu adalah pendidikan. Tingginya prevalensi *stunting* di daerah ini tampaknya juga terkait dengan tingkat pendidikan penduduk (orangtua, khususnya ibu). Walau rata-rata tahun lamanya sekolah di daerah ini lebih tinggi dari rata-rata nasional, tetapi tidak terlalu jauh, yakni setara lulus SMTP (9,77 tahun). Sedangkan pada tingkat nasional 8,48 tahun (setara kelas 3 SMTP); jadi hanya terpaut satu tingkat. Selain itu kebanyakan kasus *stunting* terjadi di pedesaan yang selain identik dengan kemiskinan seperti yang telah disebutkan di atas terjadi juga identik dengan tingkat pendidikan yang rendah. Sepertihalnya kemiskinan, pendidikan merupakan faktor pengaruh eksternal yang bersifat tak langsung dan dapat diintervensi serta dapat dianggap sebagai factor yang penting .

Faktor budaya juga mempunyai andil terhadap kasus *stunting* di Provinsi Kalimantan Timur. Data yang menunjukkan bahwa di kalangan sebagian masyarakat daerah ini, khususnya masyarakat pesisir dan penduduk asli masih berlaku pantangan terhadap jenis makanan tertentu, terutama di kalangan ibu hamil diduga telah menyebabkan terjadinya kasus *stunting* di kalangan masyarakat tersebut secara langsung (karena asupan protein ibu hamil menjadi berkurang) maupun secara tak langsung melalui terbatasnya distribusi dan keragaman konsumsi pangan rumah-tangga seperti yang dinyatakan oleh Suhaimi (tanpa tahun). Sepertihalnya kemiskinan dan pendidikan, budaya merupakan eksternal tak langsung yang dapat diintervensi, namun memerlukan waktu yang lama, terutama budaya yang berupa kebiasaan, baik pada tingkat individu (*habit*) maupun pada tingkat masyarakat (*custom*).

Yang terakhir, kasus *stunting* di Provinsi Kalimantan Timur tampaknya juga dipengaruhi oleh faktor hereditas/keturunan. Kesimpulan ini terutama didasarkan pada hasil penelitian Chidillah, *et al.* (2019 yang menyimpulkan bahwa tinggi ibu merupakan determinan pertama kejadian *stunting* pada balita.

7. PENUTUP

1). Kesimpulan

- (1). Kasus *stunting* di Provinsi Kalimantan Timur yang terjadi saat ini merupakan suatu masalah, karena selain prevalensinya yg masih tinggi dan lebih tinggi dari angka nasional, juga tidak sesuai dengan ststus daerah ini sebagai daerah terkaya ke dua nasional, dan karena Ibu Kota Negara akan dipindahkan dari Jakarta ke daerah ini pd 2024.
- (2). PDRB per kapita yg tinggi Provinsi Kalimanta Timur tidak berkorelasi denga kasus *stunting* di daerah ini; PDRB per kapita yg tinggi tidak dibarengi oleh prevalensi *stunting* yang rendah. Hal ini mengindikasikan bahwa PDRB per kapita yg tinggi di daerah ini tidak terdistribusi secara merata di kalangan masyarakat. Kesimpulan ini didukung oleh *Gini Ratio* yang rendah, tetapi masih lebih dari nol, dan masih adanya penduduk miskin yang jumlahnya bertambah terus, baik secara absolut dan persentase.

- (3). Masih adanya penduduk miskin di Provinsi Kalimantan Timur tampaknya berkorelasi dengan terjadinya kasus stunting di daerah ini, karena jumlah penduduk miskin dan kasus stunting sama-sama banyak terdapat di pedesaan. Kasus stunting di daerah ini tampaknya juga berkaitan dengan tingkat pendidikan penduduknya yang walau sedikit di atas rata-rata nasional tetapi masih setara dengan lulus SMTP. Tingkat pendidikan ini mempengaruhi kasus stunting melalui “pengetahuan” orangtua/ibu terhadap asupan makanan yang diperlukan balita.
Budaya sebagian masyarakat Kalimantan Timur juga berhubungan dengan kasus stunting di daerah ini, antara lain pantangan makan makanan tertentu bagi ibu hamil.
- (4). Pemerintah daerah di Kalimantan Timur selama ini telah melakukan upaya untuk menangani mslh stunting ini di dalam berbagai bentuk. Tetapi banyak dari upaya itu yang belum diketahui hasilnya.
- (5). Belum banyak penelitian tentang stunting di Kalimantan Timur, baru teridentifikasi tiga penelitian, yakni dua tentang kaitan antara budaya dengan stunting, dan satu tentang hereditas dan stunting.
- (6). Belum diketahui apakah penanganan terhadap masalah stunting di Provinsi Kalimantan Timur selama ini didasarkan ada hasil-hasil penelitian atau tidak. Informasi dan data tentang hal itu belum ditemukan.
- (7). Secara teoretik-normatif, pemindahan IKN ke Kalimantan Timur akan memberikan manfaat dan dampak positif di bidang sosial dan ekonomi kepada masyarakat daerah ini, karena akan semakin banyak uang yang beredar di daerah ini, serta adanya pendatang yg biasanya membawa nilai-nilai positif bagi daerah dan masyarakat setempat. Manfaat ekonomi lainnya adalah terciptanya peluang pasar bagi produk masyarakat daerah setempat, serta terciptanya aksesibilitas wilayah (Fahmi, 2021).

2). Rekomendasi

- (1). Penelitian tentang kasus stunting di Provinsi Kalimantan Timur perlu diperbanyak guna dijadikan dasar penanganan stunting selanjutnya di daerah

ini, sehingga kasus stunting di daerah ini dapat ditangani secara tuntas; setidaknya-tidaknya berupa penelitian tindakan.

(2). Upaya yang telah dilakukan oleh Pemerintah Daerah untuk menangani *stunting* selama ini harus dilanjutkan dan ditingkakan, dengan mempertimbangkan bahwa:

i. Kalimantan Timur dan beberapa kabupaten/kota di dalamnya tergolong daerah terkaya peringkat ke dua di Indonesia, sehingga jika banyak terjadi kasus *stunting* tidak sesuai atau tidak mencerminkan statusnya tersebut.

ii. Kalimantan Timur telah ditetapkan sebagai lokasi pemindahan IKN oleh Pemerintah Pusat, sehingga tidak layak jika terjadi banyak kasus *stunting*. Kalimantan Timur harus dapat menjadi “tuan rumah” yang baik bagi rencana pemindahan IKN itu. Masalah *stunting* di daerah ini harus dituntaskan sebelum IKN betul-betul mulai dipindahkan ke daerah ini.

Berita adanya penundaan pemindahan IKN ke daerah ini justru harus dijadikan sebagai kesempatan bagi pemerintah dan masyarakat daerah ini untuk menuntaskan masalah *stunting* ini.

(3). Untuk dapat memanfaatkan dampak positif dari pemindahan IKN ke daerah ini masyarakat setempat harus: (i) mengadopsi nilai-nilai positif yang dibawa oleh pendatang (rajin, bersedia bekerja apa saja, dsb), (ii) bersaing dengan pendatang, serta (3) meningkatkan pendidikan dan keterampilan.

DAFTAR RUJUKAN

1. BPS, 2020 (KLIKKALTIM.COM, 27 Januari 2021). Ini 3 Daerah di Kaltim yang Masuk 10 Kabupaten Terkaya se-Indonesia versi BPS.
2. BPS Prov Kaltim, 2020 (google.com, 15 Jan 2020). Provinsi dengan ketimpangan terendah adalah Bangka Belitung dengan Gini Ratio sebesar 0,262, disusul Kalimantan Timur dengan Gini Ratio 0,335.
3. BPS Prov Kaltim, 2019 (Kawan GNFI,. 22 Oktober 2020) Inilah 10 Wilayah Paling Kaya di Kalimantan.
4. BPS Prov Kaltim, 2020. Maret 2020: Persentase Penduduk Miskin di Kalimantan Timur sebesar 6,10 persen
5. BPS Prov Kaltim, 2020. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kalimantan Timur 2020 sebesar 76,24, turun 0,37 poin dibandingkan dengan angka tahun sebelumnya.
6. BPS RI, 2020 Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Indonesia pada tahun 2020 mencapai 71,94.
7. Chifdillah, NA; Utami, KD , dan, Ratnawati. 2019. Tinggi Ibu Sebagai Determinan Stunting pada Balita di Kalimantan Timur. *Mahakam Midwifery Journal*, 2 (5).
8. DP2PTM Kementerian Kesehatan RI, 09 April 2018. 1 dari 3 Balita Indonesia Derita Stunting.
9. Fahmy, R. 2021. IKN: Tantangan dan Peluang SDM Kalimantan.
10. Google.com, Rabu, 23 Juni 2021. Provinsi Kalimantan Timur merupakan salah satu provinsi yang memiliki proporsi balita stunting yang cukup tinggi.
11. . Humas Prov. Kaltim 28 Mei 2020. Kutim dan Kukar Lokus Stunting P2L 2020.
12. <https://media.indonesia.com/humaniora /395057>, 2 April 2021. Di Atas Prevalensi Nasional, Kaltim Berupaya Turunkan Stunting.
13. [Kaltim Today](#) 2 December 2020. Masalah Stunting di Kaltim Harus Diprioritaskan, Puskesmas Diharapkan Gelar Pembinaan di Lingkungan Sekitar.

14. KOMINFOKUBAR-SENDAWAR, Selasa, 01/10/2019).12 Kecamatan di Kutai Barat Menjadi Lokasi Fokus Stunting Tahun 2020.
15. Liputan6.com, Jakarta 17 Jan 2020. Jokowi Ingin 2024 Seluruh ASN Pemerintah Pusat Pindah ke Ibu Kota Baru.
16. Nurrachmawati, Annisa dan Anggraeni, Ike. 2018. Tradisi Kepercayaan Masyarakat Pesisir mengenai Kesehatan Ibu di Desa Tanunglimau Muarabadak, Kalimantan Timur, tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 1 (1): 42 – 50.
17. SAMARINDA.NIAGA.ASIA, 21 September 2019. Di Balik Heboh Ibu Kota Baru, 19,3% Balita di Kaltim Kurang Gizi, 30,6% Stunting.
18. Saragih, B. Tanpa tahun. Analisis Kebijakan Penanganan Masalah Gizi di Kalimantan Timur Berdasarkan Pengalaman Berbagai Negara.
19. Suhaimi, Ahmad. Tanpa tahun. Konsumsi pangan dan status gizi pada penduduk asli di Kalimantan Timur: Pendekatan sosial-budaya, dan ekonomi.
20. [TribunKaltim.co](#) , Minggu, 22 September 2019). Dinkes Penajam Paser Utara Sebut Bukan Hanya Kemiskinan yang Bisa Sebabkan Stunting.
21. TRIBUNKALTIM.CO, 20 September 2019. Kukar jadi Wilayah Kasus Stunting Terbanyak di Kaltim.
22. TRIBUN-KALTIM.CO,PENAJAM, Kamis, 10 Desember 2020. Kabupaten Penajam Paser Utara Masuk 100 Besar Kasus Stunting di Indonesia
23. [www.liputan6.com](#).Pemerintah menunda *rencana pemindahan* Ibu Kota Negara sampai penanganan COVID-19 selesai.