

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Paradigma sehat merupakan cara pandang, pola pikir, atau model pembangunan kesehatan yang memandang masalah kesehatan saling terkait dan memengaruhi banyak faktor yang bersifat lintas sektoral dengan upaya yang lebih diarahkan pada peningkatan, pemeliharaan, serta perlindungan kesehatan, tidak hanya pada upaya penyembuhan penyakit atau pemulihan kesehatan. Berbagai masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat sangat memengaruhi upaya pelaksanaan peningkatan derajat kesehatan masyarakat, salah satunya adalah masalah gizi. Gizi memiliki peran penting dalam pembangunan kualitas sumber daya manusia (SDM). Ketidakseimbangan gizi dapat menurunkan kualitas SDM salah satunya masalah gizi stunting.

Masalah gizi stunting (balita pendek) merupakan salah satu masalah gizi yang krusial, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang. Kekurangan gizi pada masa tumbuh kembang anak di usia dini akan menghambat perkembangan fisik, meningkatnya kesakitan, menghambat perkembangan mental anak, dan bahkan menyebabkan kematian. Balita yang mengalami masalah gizi stunting memiliki risiko terjadinya penurunan kemampuan intelektual, produktivitas, dan kemungkinan risiko mengalami penyakit degeneratif di masa mendatang. Indonesia merupakan salah satu negara dengan double burden atau masalah gizi ganda, yang ditandai dengan tingginya prevalensi stunting dan anemia pada ibu hamil. Berdasarkan data stunting JME, UNICEF World Bank

tahun 2020, prevalensi stunting Indonesia berada pada posisi ke 115 dari 151 negara di dunia.

Secara global, diperkirakan bahwa kasus wasting dan stunting masih meningkat diakibatkan adanya pandemi COVID-19. Pandemi menyebabkan banyak keluarga terdampak secara ekonomi, banyaknya kasus PHK menyebabkan perubahan akses terhadap makanan dan juga gangguan terhadap akses ke pelayanan kesehatan. Tanpa adanya tindakan yang cukup dan tepat waktu, jumlah anak gici akut diprediksi akan meningkat sebanyak 15% atau sekitar 7 juta anak di seluruh dunia pada setahun pertama pandemi COVID-19. Penurunan 19 Gross Domestic Product (GDP) global setiap satu persen akan berakibat pada kenaikan jumlah anak stunting 0,7 juta di seluruh dunia (Unicef dan SUN Factsheet, 2020).

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak berusia di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar. Anak tergolong stunting apabila panjang atau tinggi badannya berada di bawah minus dua dari standar deviasi (-2SD) panjang atau tinggi anak umurnya (WHO, 2018).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) salah satu masalah gizi terbesar pada balita di Indonesia, menunjukkan penurunan prevalensi stunting balita di tingkat nasional sebesar 6,4% selama 5 tahun, yaitu dari 37, 2% (2013) menjadi 30,8% (2018). Proporsi status gizi, pendek dan sangat pendek pada balita, mencapai 29,9% atau lebih tinggi dibandingkan target RPJMN 2019 sebesar 28% (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Penilaian status gizi anak balita ini terkait erat dengan sasaran pokok yang ingin dicapai dalam Program Indonesia Sehat pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019, yaitu

meningkatnya status kesehatan dan gizi anak. Indikator yang digunakan yaitu prevalensi kekurangan gizi (*underweight*) pada anak balita dengan target sebesar 17 persen pada 2019 dan prevalensi pendek (*stunting*) dengan target sebesar 28 persen pada 2019.

Pencegahan dan menurunkan *stunting*, pemerintah telah menetapkan beberapa kebijakan dan program. *stunting* memerlukan intervensi gizi yang terpadu, mencakup intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif. Sejalan dengan inisiatif Percepatan Pencegahan *Stunting*, pemerintah meluncurkan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Gernas PPG) yang ditetapkan melalui Peraturan Presiden Nomor 42 tahun 2013 tentang Gernas PPG dalam kerangka 1.000 HPK. Indikator dan target pencegahan *stunting* telah dimasukkan sebagai sasaran pembangunan nasional dan tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN, 2015-2019). Pencegahan *stunting* menitikberatkan pada penanganan penyebab masalah gizi, secara tidak langsung mempengaruhi asupan gizi dan status kesehatan ibu dan anak yaitu faktor yang berhubungan dengan ketahanan pangan khususnya akses terhadap pangan bergizi (makanan), lingkungan sosial yang terkait dengan praktik pemberian makanan bayi dan anak (pengasuhan), akses terhadap pelayanan kesehatan untuk pencegahan dan pengobatan (kesehatan). Selanjutnya, intervensi penting penguatan 1000 HPK yang menjadi bagian dan budaya di kehidupan sosial masyarakat, melakukan edukasi penyuluhan pengetahuan dan pendidikan kepada ibu sebelum kehamilan atau sebelum menjadi pengantin (calon pengantin) sebagai bekal ibu dalam kehamilan untuk menjaga tumbuh kembang kognitif janin yang dimulai dari trimester pertama dalam pembentukannya (Aryastami, 2017).

Peraturan Presiden Nomor 18 tahun 2012 tentang Pangan menyebutkan bahwa status gizi masyarakat merupakan salah satu pertimbangan dalam pembangunan pangan dan mewajibkan pemerintah pusat dan pemerintah daerah menyusun Rencana Aksi Pangan dan Gizi (RAPG) setiap lima tahun. Pemerintah telah meluncurkan Rencana aksi dalam upaya pembinaan gizi masyarakat dilaksanakan secara bertahap dan berkesinambungan, melalui pendekatan siklus kehidupan (*life circle approach*) secara bertahap dan berdasarkan prioritas pembangunan nasional, yang bertujuan untuk meningkatkan cakupan, kualitas dan kesadaran gizi keluarga dalam upaya meningkatkan status gizi masyarakat dengan prioritas pada 1000 Hari Pertama Kehidupan HPK (Kemenkes RI, 2019).

Menurut hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) presentasi balita pendek di provinsi Sumatera Utara pada tahun 2015 sebesar 33,2% dengan proporsi balita pendek sebesar 17,8% dan proporsi balita sangat pendek sebesar 15,4%. Sumatera Utara memiliki beberapa Kabupaten/Kota yang menjadi fokus lokasi penurunan stunting yaitu Langkat, Padang Lawas, Gunung Sitoli, Nias Utara, dan Simalungun. Berdasarkan data tersebut, Kabupaten Padang Lawas menduduki peringkat kedua dengan prevalensi stunting pada tahun 2019 sebesar 41,95% (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Pemerintah daerah Kabupaten Padang Lawas mengeluarkan kebijakan melalui Peraturan Bupati Nomor 19 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting melalui Intervensi Gizi Spesifik yang ditujukan kepada anak yang dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan dan Intervensi Gizi Sensitif yang akan dilakukan di luar sektor kesehatan dengan sasaran semua masyarakat umum. Peraturan ini bertujuan untuk meningkatkan

status gizi masyarakat dan kualitas sumber daya manusia melalui strategi yang akan dilakukan seperti edukasi, penyuluhan kesehatan dan gizi melalui kemandirian keluarga, gerakan masyarakat hidup sehat dan mengoptimalkan gerakan seribu hari pertama kehidupan (HPK).

Upaya percepatan pencegahan stunting ada 2 yaitu Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif. Dalam upaya percepatan pencegahan stunting akan lebih efektif apabila Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif dilakukan secara konvergensi. Konvergensi adalah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu dan bersama-sama kepada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas (rumah tangga 1000 HPK) di lokasi dengan prioritas penanganan (Perbup Padang Lawas, 2021).

Dalam upaya perbaikan gizi kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan status gizi masyarakat dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif dan maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan seluruh masyarakat. Melalui pengamatan secara teratur dan terus menerus dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap semua aspek penyakit gizi, baik keadaan maupun penyebarannya dalam suatu masyarakat untuk kepentingan pencegahan dan penanggulangan.

Kegiatan yang idealnya dilakukan untuk melaksanakan Intervensi Gizi Spesifik dapat dibagi menjadi beberapa intervensi utama yang dimulai dari masa kehamilan ibu hingga melahirkan balita: 1) Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran Ibu Balita dan Balita, intervensi ini meliputi kegiatan memberikan makanan tambahan (PMT atau MP-ASI untuk mengatasi kekurangan energi dan

protein kronis, mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat, 2) Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 0-6 Bulan Usia 7-23 bulan, Intervensi ini dilakukan melalui beberapa kegiatan yang mendorong pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui terutama melalui pemberian ASI jolong/colostrum serta mendorong pemberian ASI Eksklusif. 3) Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran Ibu Menyusui dan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), intervensi ini meliputi kegiatan untuk mendorong penerusan pemberian ASI hingga anak/bayi berusia 23 bulan. Kemudian, setelah bayi berusia diatas 6 bulan didampingi oleh pemberian MP-ASI, menyediakan obat cacing, menyediakan suplementasi zink, melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan, 4) Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran Ibu balita Pemeriksaan kehamilan dimasa hamil dan memberikan imunisasi lengkap pada balita, dan 5) Intervensi Gizi Spesifik dengan pemberian tablet penambah darah oleh petugas puskesmas pada ibu balita dimasa kehamilan serta melakukan pencegahan dan pengobatan diare.

Dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Lawas, Desa Sayur Maincat termasuk salah satu dari lokasi yang terdapat kasus stunting di Kecamatan Barumon Selatan, Kabupaten Padang Lawas dengan prevalensi kasus stunting sebesar 34%. Adapun jumlah stunting tersebut dapat dilihat dari tabel berikut.

Tabel 1.1 Jumlah Stunting di Kecamatan Barumon Selatan Tahun 2021

No	Sasaran Wilayah		Jumlah Anak Stunting
	Desa/Kelurahan	Puskesmas	
1	Banau Tonga	Batang Bulu	23
2	Sayur Maincat	Batang Bulu	52
3	Gunung Barani	Batang Bulu	11

4	Gunung Intan	Batang Bulu	10
5	Panairan	Batang Bulu	13
6	Bt Bulu Lama	Batang Bulu	4
7	Bt Bulu Baru	Batang Bulu	17
8	Tanjung Baringin Simarula	Batang Bulu	5
9	Pagur Satio	Batang Bulu	8
10	Sidomulio	Batang Bulu	5
11	Tj Purbatua	Batang Bulu	3
	Jumlah		151

Sumber : Data Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021

Dari tabel diatas dapat disimpulkan, bahwa jumlah anak stunting masih tinggi di Desa Sayur Maincat dan belum mencapai target dari ketetapan WHO sebesar 20%. Maka dari itu, peneliti tertarik mengambil penelitian di Desa Sayur Maincat.

Berdasarkan hasil wawancara survei awal terhadap salah satu petugas Puskesmas, dimana faktor tidak langsung dari stunting adalah pengetahuan masyarakat yang beranggapan bahwa stunting bukan masalah krusial yang harus ditangani melainkan stunting terjadi karena faktor keturunan atau genetik. Anggapan tersebut didukung oleh faktor langsung kurangnya kepedulian masyarakat dan perilaku masyarakat yang masih sedikit menerapkan ASI Eksklusif dengan adanya pemberian makanan pada awal kelahiran, serta pemberian makanan tambahan yang tidak merata. Selain itu faktor lainnya yaitu lingkungan yang turut berperan dalam menimbulkan kejadian stunting, diantaranya status ekonomi yang rendah, pendidikan keluarga terutama ibu yang

kurang, pendapatan keluarga yang kurang, terutama kebiasaan buang air besar di tempat terbuka seperti sungai ataupun jamban yang tidak memadai. Hal ini menyebabkan angka kasus stunting di Desa Sayur Maincat masih belum mencapai target dari ketetapan WHO.

Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti tertarik untuk meneliti lebih jauh bagaimana peran tenaga kesehatan di Desa Sayur Maincat dalam upaya mengatasi stunting dengan mengangkat judul penelitian, “Analisis implementasi kebijakan pada program pencegahan stunting ditinjau dari intervensi gizi spesifik gerakan 1000 HPK di Desa Sayur Maincat Kabupaten Padang Lawas”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat disimpulkan bahwa rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana implementasi kebijakan pada program pencegahan stunting ditinjau dari intervensi gizi spesifik gerakan 1000 HPK di Desa Sayur Maincat

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana implementasi kebijakan pada program pencegahan stunting yang ditinjau dari intervensi gizi spesifik di Desa Sayur Maincat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk menganalisis input (sumber daya manusia, dana, sarana dan prasarana) program pencegahan stunting yang ditinjau dari intervensi gizi spesifik di Desa Sayur Maincat.

2. Untuk menganalisis proses implementasi program dan kegiatan program pencegahan stunting yang ditinjau dari intervensi gizi spesifik di Desa Sayur Maincat melalui 2 hal yaitu berikut :

a. Program Pencegahan Stunting

1. Implementasi Kebijakan Program Pencegahan Stunting Gerakan 1000 HPK (Meningkatkan Mutu Gizi Perseorangan, Keluarga, dan Masyarakat)
2. Implementasi Kebijakan Program Pencegahan Stunting Gerakan 1000 HPK (Upaya Pencegahan Stunting dilakukan dengan Strategi Edukasi Kesehatan dan Gizi melalui Kemandirian Keluarga)
3. Implementasi Kebijakan Program Pencegahan Stunting Gerakan 1000 HPK (Melakukan Aksi Bersama atau Trobosan untuk Pencegahan Stunting).
4. Implementasi Kebijakan Program Pencegahan Stunting Gerakan 1000 HPK (Intervensi Gizi Spesifik Gerakan 1000 HPK untuk Pencegahan Stunting).
5. Implementasi dalam Pencegahan Stunting
6. Implementasi Kebijakan Program Pencegahan Stunting Gerakan 1000 HPK (Hambatan dalam Implementasi Pencegahan Stunting).

b. Kegiatan Program Pencegahan Stunting

1. Pemberian makanan tambahan atau MP-ASI
2. Pemberian Asi eksklusif
3. Inisiasi Menyusui Dini (IMD)
4. Pemeriksaan kehamilan dan imunisasi.

5. Pemberian tablet penambah darah
3. Untuk menganalisis output dari implementasi program pencegahan stunting yang ditinjau dari intervensi gizi spesifik di Desa Sayur Maincat yang dapat dilihat dari 2 hal berikut :
 1. Monitoring dan Evaluasi dalam Implementasi Pencegahan Stunting
 2. Target Pada Gerakan 1000 Hari Kehidupan Pertama (HPK)

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian yang diharapkan adalah :

1.4.1 Bagi Peneliti

Diharapkan dapat memperluas pengetahuan dan menambah pengalaman dari penelitian ini.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat menjadi pengetahuan untuk dapat mencegah dan menanggulangi stunting di lingkungannya.

1.4.3 Bagi Petugas Kesehatan

Dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan agar lebih aktif dan mampu mengimplementasikan program pencegahan stunting dengan baik.

1.4.4 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan menjadi suatu referensi dalam penyajian masalah gizi stunting dan sebagai panduan untuk peneliti yang lain yang ingin meneliti lebih lanjut.