

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Balita pendek ataupun yang sering dikenal stunting ialah permasalahan gizi yang urgen secara global terkhusus negara berkembang dengan pendapatan rendah. Balita stunting menyebabkan penyusutan kapasitas intelektual, produktivitas, serta peluang penyakit degeneratif di masa depan. Masalah gizi selama tumbuh kembang anak bisa membatasi pertumbuhan fisik, membatasi perubahan mental, hingga berujung pada kematian.

Permasalahan gizi yakni permasalahan stunting menggambarkan dampak kekurangan gizi ataupun penyakit infeksi semenjak kelahiran bahkan sebelum kelahiran dan balita ialah kelompok yang rentan mendapati permasalahan masalah tersebut. Z-score tubuh menunjukkan keberadaan stunting berdasarkan usia (TB/U)  $< -2$  SD dari Median Standar Pertumbuhan Anak WHO (World Health Organization, 2012).

Balita yang mengalami stunting di dunia mencapai 150,8 juta balita atau sekitar 22,2% pada tahun 2017 dan hal tersebut menjadi bukti besarnya masalah stunting yang terjadi di dunia. Dari angka tersebut, 83,6 juta (55%) balita di Asia menderita stunting dengan jumlah 83,6 juta balita, dan di Afrika terdapat 1/3nya atau 39% (Kemenkes RI, 2018).

Indonesia menghadapi peristiwa balita pendek atau stunting yang menjadi permasalahan gizi primer. WHO mengumpulkan rata-rata prevalensi balita stunting Indonesia tahun 2005-2017 yaitu 36,4%, dengan begitu Indonesia termasuk negara ke-3 prevalensi tertinggi di Asia Tenggara (Kemenkes RI, 2018).

Balita stunting di Indonesia tahun 2018 mencapai angka 30,8% sedangkan pada hasil Riskesdas tahun 2017 mencapai angka 37,2%. Hal tersebut menunjukkan adanya penurunan jumlah keseluruhan penyakit balita stunting di Indonesia (Riskesdas, 2018). Namun, angka tersebut masih tinggi serta belum mencukupi target dikarenakan prevalensinya berada di atas ketetapan WHO sebesar 20% (Kemenkes RI, 2018).

Permasalahan gizi yang terjadi di Indonesia ini diatasi dengan adanya Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi sebagai rancangan dari Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK) yang berlandaskan pada Peraturan Presiden (Perpres) No. 42 Tahun 2013 mengenai Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi. Terdapat 2 strategi pada gerakan 1000 HPK, yaitu program spesifik juga program sensitif. Perbaikan masalah gizi dalam jangka waktu pendek ditujukan untuk intervensi gizi spesifik, sehingga penyelesaiannya berupa pemicu langsung masalah gizi tersebut. Sebaliknya intervensi gizi sensitif ialah intervensi lintas sektor yang berkaitan dengan penyebab tidak langsung (Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat, 2013).

Rencana Aksi Nasional Penanganan Stunting telah diterbitkan oleh pemerintah pada Agustus 2017 yang bertujuan untuk menekan aktivitas konvergensi tingkat nasional, daerah, serta desa untuk menjadikan aktivitas Intervensi Gizi Spesifik serta Gizi Sensitif 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) hingga umur 6 tahun sebagai prioritas yang harus dilakukan. Sektor kesehatan melaksanakan Intervensi Gizi Spesifik dalam 1000 HPK telah berkontribusi sebesar 30% dalam penurunan stunting. Intervensi Gizi Spesifik ini difokuskan untuk ibu hamil serta anak dalam Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

Sedangkan 70% dilakukan diluar sektor kesehatan dengan berbagai kegiatan pembangunan melalui intervensi gizi sensitif dan sasarannya yakni masyarakat (Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2017).

Jumlah keseluruhan penyakit balita stunting diProvinsi Sumatera Utara dari data Riskesdas tahun 2018 sampai 32,4% (Riskesdas, 2018). Ternyata angka tersebut telah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan data Survei Status Gizi Balita di Indonesia (SSGBI) tahun 2019 yakni 30,11% (Kemenkes RI, 2019). Keputusan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional No. 42 Tahun 2020 Provinsi Sumatera Utara, beberapa wilayah di Kabupaten/Kota difokuskan untuk menurunkan jumlah stunting terintegrasi sesuai ketetapan tahun 2018-2020, yakni Langkat, Padang Lawas, Nias Utara, Gunung Sitoli, Simalungun, Mandailing Natal, Nias, Pakpak Bharat, Dairi, Nias Selatan, Nias Barat, Padang Lawas Utara, Tapanuli Tengah, Deli Serdang, Kota Medan.

Proporsi status gizi balita Kabupaten Deli Serdang yang berhasil diturunkan pada tahun 2019 yaitu proporsi balita gizi kurang dan balita kurus, sedangkan proporsi balita pendek terjadi kenaikan sebesar 0,11% dibandingkan tahun 2018. Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, Kabupaten Deli Serdang alami peningkatan prevalensi balita pendek atau stunting sebesar 25,68% dibandingkan data SSGBI tahun 2019 yang memperoleh angka 30,97%. (Profil Kesehatan Kab. Deli Serdang, 2019).

Pemerintah Kabupaten Deli Serdang membuat peraturan dari Peraturan Bupati Deli Serdang Nomor 5A Tahun 2020 mengenai Percepatan Pencegahan dan Penanggulangan Stunting Terintegrasi dengan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Peraturan Bupati ini bertujuan untuk memajukan status

gizi masyarakat serta derajat SDM dengan rencana edukasi kesehatan dan gizi lewat keluarga mandiri, GERMAS juga Gerakan 1000 HPK.

Data yang terdapat pada Profil Kesehatan Kabupaten Deli Serdang memperlihatkan total balita (0-59 bulan) yang alami stunting diwilayah kerja Puskesmas Pagar Jati mengalami kenaikan. Pada tahun 2018 total balita yang alami stunting sebanyak 0 kasus dan mengalami peningkatan pada tahun 2019 menjadi 37 kasus balita stunting (Profil Kesehatan Kab. Deli Serdang, 2019). Peneliti meninjau wilayah kerja Puskesmas Pagar Jati memperoleh hasil bahwa balita pendek (stunting) mengalami kenaikan menjadi 51 kasus pada tahun 2020 (Puskesmas Pagar Jati, 2020).

Hasil wawancara survei awal yang dilakukan peneliti, diperoleh bahwa faktor tidak langsung yaitu pengetahuan masyarakat mengenai stunting masih kurang, dibuktikan dengan masih banyaknya masyarakat yang beranggapan bahwa stunting disebabkan faktor keturunan ataupun genetik. Hal ini dikarenakan penyuluhan mengenai stunting dan pentingnya pemberian ASI Eksklusif belum terlaksana. Dugaan itu juga didorong faktor langsung dengan masih banyaknya masyarakat yang belum melaksanakan ASI Eksklusif seperti memberi makanan diawal kelahiran, contohnya air gula dan madu.

Berdasarkan SK Bupati Nomor 55.A Tahun 2020 mengenai Penetapan Desa Prioritas Pencegahan dan Penanggulangan Stunting diKabupaten Deli Serdang Tahun 2020, ditetapkan sebanyak 10 kecamatan dan 20 desa sebagai lokus penurunan dan percepatan pencegahan stunting. Kecamatan Lubuk Pakam termasuk kedalam 10 lokus kecamatan penurunan dan percepatan pencegahan stunting. Terdapat 2 desa yang dijadikan lokus penurunan dan percepatan

pencegahan stunting yang berada di Kecamatan Lubuk Pakam, yaitu Desa Sekip yang termasuk wilayah kerja Puskesmas Lubuk Pakam dan Desa Pagar Jati yang termasuk wilayah kerja Puskesmas Pagar Jati.

Peneliti menjadikan penjelasan di atas sebagai rancangan penelitian yang berjudul “Analisis Implementasi Kebijakan Percepatan Pencegahan dan Penanggulangan Stunting Terintegrasi Dalam Program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pagar Jati”.

## **1.2 Fokus Kajian Penelitian**

Dari persoalan yang sudah dipaparkan, maka fokus penelitian ini yaitu analisis implementasi kebijakan percepatan pencegahan dan penanggulangan stunting terintegrasi dalam program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang terfokus pada intervensi gizi spesifik yang dilihat dari segi *input*, proses, dan *output* di wilayah kerja Puskesmas Pagar Jati Kabupaten Deli Serdang”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk menganalisis implementasi kebijakan percepatan pencegahan dan penanggulangan stunting terintegrasi dalam Program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) di wilayah kerja Puskesmas Pagar Jati Kabupaten Deli Serdang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menggambarkan masukan (*input*) pada implementasi kebijakan percepatan pencegahan dan penanggulangan stunting terintegrasi dalam Program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) di wilayah kerja Puskesmas Pagar Jati.

2. Untuk menggambarkan proses pada implementasi kebijakan percepatan pencegahan dan penanggulangan stunting terintegrasi dalam Program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) di wilayah kerja Puskesmas Pagar Jati.
3. Untuk menggambarkan keluaran (*output*) pada implementasi kebijakan percepatan pencegahan dan penanggulangan stunting terintegrasi dalam Program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) di wilayah kerja Puskesmas Pagar Jati.

#### **1.4 Manfaat**

1. Mampu memperluas pengetahuan, memperluas wawasan dan menambah pengalaman penulis.
2. Menambah pengetahuan untuk mencegah serta menanggulangi stunting dimasyarakat.
3. Bagi lokasi penelitian, diharapkan dapat menjadi bahan rujukan dan masukan untuk mendukung dan meningkatkan nilai pelayanan terkhusus persoalan permasalahan nutrisi 1000 HPK serta menekan angka stunting.
4. Dijadikan referensi untuk penyajian persoalan stunting serta arahan bagi peneliti lain yang akan melaksanakan penelitian terkait kebijakan pencegahan serta penanggulangan stunting.