

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa balita merupakan masa emas (*golden age*) bagi anak yang menjadi penentu untuk pertumbuhan dan perkembangan pada masa selanjutnya (Aticeh, Maryanah, 2015). Kelainan pertumbuhan dan perkembangan pada anak berkaitan erat dengan asupan gizi yang diberikan. Masalah gizi pada anak dapat menyebabkan anak kekurangan gizi, gizi buruk, obesitas, dan stunting. Masalah gizi utama yang sedang dihadapi oleh Indonesia yaitu permasalahan mengenai stunting. Prevalensi stunting selama tiga tahun terakhir tercatat paling tinggi dibandingkan masalah gizi lainnya. Target dari SDGs pada tujuannya yang kedua dapat menaungi upaya penurunan stunting yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target penurunan angka stunting yang ditetapkan oleh WHO sebesar 40% sampai dengan 2025 (Kemenkes, 2018).

Data dari Riskesdas tahun 2018 menyatakan bahwa prevalensi balita stunting mengalami penurunan, terhitung dari 37,2% pada tahun 2013 menjadi 30,8% pada tahun 2018. Selain itu, prevalensi baduta juga mengalami penurunan dari 32,8% pada tahun 2013 menjadi 29,9% pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Angka tersebut menunjukkan bahwa Indonesia sudah berhasil menurunkan prevalensi stunting dengan upaya yang diselenggarakan oleh pemerintah.

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa persentase balita sangat pendek pada balita usia 0-59 bulan di Provinsi Jawa Tengah adalah 31,15%, sedangkan persentase balita pendek adalah 20,06%. Prevalensi balita stunting di Kabupaten Demak pada tahun 2019 sebesar 6,8% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019). Data laporan hasil penimbangan serentak pada tahun 2020 dari Puskesmas Guntur I menunjukkan bahwa balita stunting di Desa Temuroso dilaporkan sebanyak 137 balita (29,24%), dengan balita sangat pendek sebanyak 23 balita (4,9%) dan pada balita pendek sebanyak 114 balita (24,34%).

Puskesmas Guntur I merupakan salah satu Puskesmas yang berlokasi di Kecamatan Guntur Kabupaten Demak Provinsi Jawa Tengah. Desa Temuroso adalah salah satu dari 10 desa binaan yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Guntur I. Desa binaan di Wilayah Kerja Puskesmas Guntur I meliputi Desa Guntur, Desa Bogosari, Desa Tlogoweru, Desa Temuroso, Desa Bakalrejo, Desa Bumiharjo, Desa Turitempel, Desa Sidoharjo, Desa Tlogorejo dan Desa Trimulyo.

Penelitian yang dilakukan oleh Sri tahun 2018 mengenai faktor penyebab stunting terbukti adanya hubungan antara stunting dengan asupan energi rendah, penyakit infeksi, jenis kelamin laki-laki, pendidikan ibu rendah, asupan protein rendah, tidak ASI Eksklusif, pendidikan ayah rendah dan ibu bekerja. Faktor tersebut disebabkan oleh kurangnya pengetahuan keluarga tentang pemenuhan gizi dan terdapat orangtua dengan pendidikan rendah yang

diperlukan lintas sektor dalam penanganannya (Mugianti, Mulyadi, Anam, & Najah Zian, 2018).

Stunting perlu menjadi perhatian khusus karena dapat menimbulkan dampak yang signifikan. Dampak yang ditimbulkan dari stunting dapat menghambat perkembangan fisik dan mental anak sehingga stunting sangat berkaitan dengan peningkatan resiko kesakitan dan kematian pada balita. Stunting pada balita dapat meningkatkan beberapa resiko meliputi penurunan kemampuan intelektual, produktivitas, dan peningkatan resiko penyakit degeneratif di masa mendatang. Dampak yang berkepanjangan pada stunting sangat merugikan bagi pertumbuhan dan perkembangan anak, biasanya anak dengan stunting mengalami prestasi kognitif dan prestasi sekolah yang terbilang rendah dan mengalami keterlambatan dalam menyerap ilmu pengetahuan (Kukuh, 2013).

Upaya dalam penanggulangan stunting memerlukan koordinasi lintas sektor dan melibatkan berbagai pemangku kepentingan. Upaya dapat dilakukan oleh pemerintah, dunia usaha, masyarakat dan lainnya. Pemerintah menanggulangi stunting melalui intervensi spesifik, yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan, Dinas Provinsi, dan Kabupaten/Kota; dan melalui intervensi sensitif mengenai kesehatan lingkungan, penanggulangan kemiskinan, dan pemberdayaan perempuan (Rosha, Sari, SP, Amaliah, & Utami, 2016).

Indonesia pada tahun 2011 bergabung dalam Gerakan *Global Scaling Up Nutrition (SUN) movement*. Indonesia menindaklanjuti peluncuran dua

dokumen penting setelah bergabung dengan SUN yaitu Gernas PPG 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yaitu Kerangka Kebijakan 1000 HPK dan Pedoman Perencanaan Program Gerakan 1000 HPK. Pemerintah Indonesia juga mengeluarkan Peraturan Presiden No. 42/2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi, adanya peraturan tersebut memberikan kewenangan kepada Kementerian Koordinator Pembangunan Manusia dan Budaya untuk melakukan koordinasi program percepatan perbaikan gizi (Satriawan, 2018).

Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024 merupakan salah satu upaya penanggulangan stunting di Indonesia. Program pemerintah ini telah berjalan selama dua tahun dan akan berlangsung hingga tahun 2024, dengan adanya Strategi Nasional ini membuktikan bahwa prevalensi stunting masih sangat tinggi dan memerlukan penanganan dari berbagai sektoral. Tenaga kesehatan terutama bidan dalam hal ini dapat berupaya mencegah kejadian stunting dengan menerapkan 1000 HPK yang dimulai dari awal kehamilan ibu hingga balita.

Intervensi gizi spesifik ditujukan pada anak dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan terhitung berkontribusi sebanyak 30%. Data dari TNP2K (2018) mengatakan bahwa ibu hamil dan balita yang belum mendapatkan PMT masih terbilang cukup tinggi, terhitung sekitar 74,8% pada ibu hamil dan 59% pada balita. Intervensi kedua adalah Intervensi Gizi Sensitif, sasarannya ditujukan pada masyarakat secara umum yang idealnya dilakukan di luar sektor kesehatan dengan berbagai kegiatan pembangunan.

Kontribusinya dalam penurunan stunting sebanyak 70% yang dilakukan oleh Pemerintah secara makro serta lintas Kementerian dan Lembaga (Satriawan, 2018).

Intervensi gizi spesifik merupakan intervensi yang paling menentukan dalam penurunan prevalensi balita stunting karena intervensi ini difokuskan pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Periode 1000 HPK merupakan periode emas bagi balita untuk proses pertumbuhan dan perkembangannya agar berjalan secara optimal, dengan adanya intervensi gizi spesifik kesehatan ibu hamil dapat dipantau dengan upaya pencegahan stunting. Status gizi selama 1000 HPK dapat berpengaruh terhadap kualitas kesehatan sehingga intervensi dapat diberikan saat kunjungan kehamilan dengan memantau kebutuhan gizi pada ibu dan pemantauan tetap berlanjut hingga anak berusia 2 tahun (TNP2K, 2018).

Intervensi gizi sensitif merupakan intervensi yang ditujukan untuk masyarakat umum dengan berbagai program yang bertujuan guna membangun kesejahteraan sehingga prevalensi stunting dapat menurun. Program intervensi gizi sensitif ditujukan untuk pembangunan di luar Kementerian Kesehatan, perannya sebagai pendukung kehidupan ibu dan bayi. Fasilitas pendukung bagi ibu dan bayi meliputi fasilitas air bersih dan sanitasi lingkungan, akses pada Keluarga Berencana (KB), bantuan pangan non tunai bagi keluarga miskin, manajemen gizi dalam bencana dan pemberdayaan perempuan (TNP2K, 2018).

Pemerintah dalam menjalankan program dan kebijakan percepatan pencegahan stunting tentunya mengalami berbagai kendala, seperti kurang efektifnya program-program pencegahan stunting, kurang optimalnya koordinasi penyelenggaraan intervensi gizi spesifik dan sensitif di semua tingkatan terkait dengan perencanaan dan penganggaran, penyelenggaraan, serta pemantauan dan evaluasi. Kurang efektif dan efisiennya pengalokasian dan pemanfaatan sumber daya dan sumber dana. Keterbatasan kapasitas dan kualitas penyelenggaraan program. Masih minimnya advokasi, kampanye, dan diseminasi terkait stunting, dan berbagai upaya pencegahannya (Satriawan, 2018).

Hasil penelitian Saputri dan Tumangger (2019) menemukan masalah mengenai penerapan program dan kebijakan pemerintah selama di lapangan, kendala yang dihadapi meliputi masih banyaknya masyarakat yang tidak paham serta beranggapan stunting sebagai hal biasa, kurangnya pemahaman yang baik pada stakeholder dan tenaga kesehatan tentang stunting, partisipasi masyarakat rendah dalam kegiatan posyandu, pemberian PMT yang terkadang tidak tepat sasaran, tidak optimalnya deteksi dini pada anak-anak stunting, dan kurangnya kerjasama lintas sektor (Saputri & Tumangger, 2019).

Pemerintah Jawa Tengah menanggapi dengan serius permasalahan stunting, dibuktikan dengan keluarnya Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 34 Tahun 2019. Ada 8 aksi konvergensi percepatan pencegahan stunting, salah satunya dengan analisis situasi program penurunan stunting.