

# BAB 1 PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Masalah gizi *stunting* merupakan salah satu permasalahan gizi secara global, khususnya pada negara-negara miskin dan berkembang. Masalah kurang gizi kronis atau disebut juga dengan *stunting* merupakan kurangnya asupan gizi dengan durasi yang cukup lama, dimulai dari kehamilan sampai dengan 24 bulan. Sehingga menyebabkan gangguan tumbuh kembang anak secara langsung, sekarang maupun dalam jangka panjang pada balita seperti tinggi badan lebih rendah atau pendek dari standar usianya. Risiko balita yang mengalami *stunting* akan menyebabkan dampak jangka panjang, antara lain kekebalan tubuh yang rendah, gangguan perkembangan otak dan kemungkinan rentan mengalami penyakit tidak menular.

Majelis Kesehatan Dunia (*World Health Assembly*, WHA) mempunyai target penurunan sebesar 40% angka *stunting* di seluruh dunia pada tahun 2025. Laporan terbaru dari Global Nutritional Report pada 2018 menyebut ada 15 negara (12 di Eropa 3 di Asia) yang memiliki tingkat berat badan lahir rendah. Ada sekitar 150,8 juta (22,2%) anak yang menderita *stunting* menjadi salah satu faktor terhambatnya perkembangan manusia di dunia. *World Health Organization* (WHO) menetapkan lima daerah subregion dengan prevalensi *stunting*, termasuk Indonesia di regional Asia Tenggara (36,4%) (United Nations, 2018). Dalam menanggapi tingginya prevalensi *stunting* ini, yang terkonsentrasi di beberapa dunia negara-negara termiskin, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengusulkan

target global penurunan kejadian *stunting* pada anak dibawah usia lima tahun sebesar 40% pada tahun 2025 (Mitra, 2015).

Hasil riset pada tahun 2018 di Indonesia ditemukan 29,9 persen balita di bawah usia 24 bulan menderita *stunting*. Angka tersebut lebih rendah dari tahun sebelumnya, akan tetapi masih di atas rata-rata kawasan (22 persen). Riset yang sama dijumpai bahwa 30,8 persen balita menderita *stunting* turun dari tingkat prevalensi 37 persen yang diperkirakan pada tahun 2013 (Debora Comini United Nations Children's Fund (UNICEF), 2020).

Tahun 2017 pemerintah sudah menerbitkan program rencana aksi nasional penanganan *stunting* di tingkat nasional, daerah dan desa. Program ini mendahulukan penanganan untuk gizi spesifik dan sensitif pada 1000 HPK hingga balita umur 6 tahun. Penyebab *Stunting* yaitu asupan gizi yang kurang dalam jangka panjang, karena itu dapat menimbulkan terganggu tumbuh kembangnya, seperti tinggi badan lebih rendah dari usia standarnya (Laili & Andriani, 2019).

Presiden RI Joko Widodo dalam pidato kenegaraannya di gedung DPR/MPR RI pada (16/8/2022). Menyampaikan ada lima agenda untuk membangun Indonesia yang inklusif, berkeadilan, dan berkelanjutan. Salah satunya presiden menyampaikan, *stunting* harus cepat dipangkas. Layanan promotif dan preventif serta layanan pengobatan harus semakin kuat dan merata agar semua agenda dapat ditopang oleh manusia Indonesia yang unggul. Merujuk dari hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) pada 2019, angka *stunting* di Indonesia menurun menjadi 27,7 % dan angka tersebut dapat diturunkan lagi menjadi 24,4 % pada tahun 2021. Hasil SSGBI pada 2019, memperlihatkan bahwa dari 213.471 balita di

Kepulauan Riau sebesar 35.863 balita (16.8%) dinyatakan *stunting*, akan tetapi prevalensinya sudah lebih baik bila dibandingkan dengan rata-rata nasional (27,7%). SSGBI berikutnya tahun 2021, memperlihatkan adanya kenaikan prevalensi *stunting* menjadi 39.217 (17,6%) dari populasi balita yang pada saat itu berjumlah 222.827 balita. Tahun 2019, Provinsi Kepulauan Riau berada di urutan terbaik kedua setelah Provinsi Bali, namun pada tahun 2021 urutan Provinsi Kepulauan Riau telah bergeser menjadi urutan ke keempat setelah Bali, DKI Jakarta dan DI Yogyakarta. Pada tahun 2014 pemerintah telah berkomitmen, target prevalensi nasional harus dapat mencapai sebesar 14%, sehingga diperlukan keseriusan Pemerintah Provinsi Kepulauan Riau untuk melakukan strategi yang tepat untuk melakukan percepatan penurunan *stunting* (Yudiana, n.d.).

Berdasarkan program pemerintah Indonesia “Gerakan 1.000 Hari Pertama Kehidupan”. Masa 1000 hari pertama kehidupan (HPK), berawal sejak perencanaan hingga anak berusia 2 tahun, merupakan waktu paling kritis dalam memperbaiki tumbuh kembang dan kognitif anak. Beberapa penelitian mengemukakan bahwa pertumbuhan pada anak tidak hanya 2 tahun pertama saja, jika pemerintah hanya fokus pada 1000 HPK dengan membiarkan tumbuh kembang berikutnya, maka pasca program 1000 HPK akan bermunculan masalah gizi yang lain (Djauhari, 2017).

Usia 0-6 bulan merupakan masa paling kritis dalam pertumbuhan dan perkembangan anak, karena dimasa inilah periode tumbuh kembang anak yang paling optimal, baik untuk inteligensi maupun fisiknya. Periode ini dapat berhasil apabila anak mendapatkan asupan gizi yang tepat dengan kebutuhannya secara

optimal. Bayi usia 0-6 bulan seharusnya hanya diberi Air Susu Ibu saja (ASI eksklusif), tetapi banyak diantara para ibu yang sudah memberikan makanan pendamping ASI (Selanjutnya di singkat MP-ASI) pada bayi usia kurang dari 6 bulan. Makanan pendamping ASI merupakan makanan maupun minuman yang mengandung zat gizi, yang seharusnya diberikan pada bayi atau anak berusia 6-24 bulan agar terpenuhi kebutuhan gizinya selain ASI. Dalam memberikan makanan pendamping ASI haruslah disesuaikan dengan perkembangan sistem pencernaan bayi, mulai dari makanan bertekstur kental, cair, semi padat hingga makanan padat (Maieftiki et al., 2020).

Munculnya masalah gizi pada anak, anak balita dipengaruhi oleh banyak faktor yang saling terkait. Secara langsung dipengaruhi oleh beberapa hal, yaitu anak tidak mendapatkan asupan gizi yang memadai dan anak menderita penyakit infeksi. Kemiskinan juga merupakan salah satu penyebab munculnya kasus gizi buruk terkait ketersediaan dan konsumsi pangan keluarga (Farida et al., 2021). Artinya masalah *stunting* di Indonesia harus ada penanggulangannya dengan cara terus menerus dan berkesinambungan dengan melibatkan kerja sama antar pemangku kebijakan agar mendapatkan hasil yang lebih baik.

Perda Provinsi Kepulauan Riau Nomor 3 Tahun 2013 tentang Sistem Kesehatan Provinsi bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi pengembangan dan pembinaan sumber daya manusia dan sebagai modal bagi pelaksanaan pembangunan daerah yang pada hakikatnya adalah pembangunan masyarakat Provinsi seutuhnya, yang menjadi tanggung

jawab pemerintah, swasta dan masyarakat sehingga perlu dikembangkan Sistem Kesehatan Provinsi.

Pada data Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2018 dalam 4 tahun terakhir, *stunting* memiliki angka tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurus, kurang, dan gemuk (Qolbi et al., 2020). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tingkat prevalensi mengalami penurunan dari 36,8% di tahun 2007 menjadi 24,4% di tahun 2021. Namun, dari tahun ke tahun, tingkat prevalensi *stunting* cenderung tidak tetap atau berubah-ubah, hal tersebut terlihat pada periode 2017-2013 yang mengalami peningkatan, kemudian periode 2013-2016 menurun, dan kembali naik pada periode 2016-2018, yang selanjutnya terus menurun pada periode 2018-2021. Namun tingkat prevalensi tersebut masih berada di atas standar WHO yang menetapkan ambang batas prevalensi *stunting* sebesar 20% (Keahlian et al., 2022).

Pencegahan dan penanggulangan *stunting* memerlukan upaya yang bersifat menyeluruh dan saling terintegrasi. Perpres Nomor 42 Tahun 2013 adalah salah satu strategi dalam *Scaling Up Nutrition* (SUN) yang melibatkan berbagai sektor yang perlu disikapi dengan koordinasi kuat dari tingkat pusat hingga ke tingkat daerah. Penyebarluasan informasi dan advokasi kepada pemangku kepentingan lain di berbagai lintas sektor industri secara merata, dan perlu dilakukan upaya pelatihan dan pendidikan agar jajaran empat esponsibi dapat menjelaskan dan melakukan pemberdayaan untuk meningkatkan status gizi masyarakat. Dalam rangka pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan melalui pencapaian target nasional prevalensi *stunting* yang diukur pada anak berusia di bawah 5 (lima) tahun.



Sebagai salah satu bentuk komitmen untuk mempercepat penurunan *stunting*, pemerintah telah menerbitkan Peraturan Presiden (Perpres) nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*. Perpres ini merupakan payung hukum bagi Strategi Nasional (Stranas) Percepatan Penurunan *Stunting* yang telah diluncurkan dan dilaksanakan sejak tahun 2018. Perpres ini juga untuk memperkuat kerangka intervensi yang harus dilakukan dan kelembagaan dalam pelaksanaan percepatan penurunan *stunting*. Dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* adalah peraturan presiden yang dikeluarkan untuk mengatur dan mengendalikan upaya percepatan penurunan *stunting* di Indonesia dan merupakan salah satu prioritas kegiatan yang termuat dalam Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* (RAN PASTI) adalah pelaksanaan pendampingan keluarga berisiko *stunting*, pendampingan semua calon pengantin/calon Pasangan Usia Subur (PUS) dan surveilans keluarga berisiko *stunting* (Dermawan, Ari. Mahanim. Siregar, 2022).

Berdasarkan Perpres Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi, yang menyerukan pembentukan Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi (RAN-PG) dan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG) untuk menciptakan SDM berkualitas dan berdaya saing dalam pembangunan pangan dan gizi. Selain itu, Inpres Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) yang mampu meningkatkan pendidikan terkait gizi seimbang, penyajian makanan sehat dan percepatan perbaikan gizi (Arrias et al., 2019). Adapun berdasarkan Perda Kota Tanjungpinang No.11 Tahun 2016, Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Tanjungpinang

mempunyai tugas pokok membantu Walikota melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang diberikan kepada daerah dibidang kesehatan dan KB.

Di Kota Tanjungpinang Tingkat prevalensi *stunting* kurang menurut umur sebesar 18,8% pada tahun 2021. Artinya berada di atas rata-rata provinsi Kepulauan Riau. Di Kepulauan Riau sendiri memiliki prevelensi *stunting* terendah nomor empat di Indonesia (Kominfo, 2022). Wakil Wali Kota Tanjungpinang, Endang Abudullah menyampaikan saat membuka kegiatan penganangan *pilot project*, tanggap dan tangguh bencana yang digelar TP-PKK Tanjungpinang, di aula dinas sosial setempat, menyebut ada sekitar 487 (3.64%) orang anak yang menderita *stunting* di Kota Tanjungpinang.

Dalam rekonsiliasi *stunting* tingkat Kota Tanjungpinang 2022, dua kelurahan tercatat memiliki angka *stunting* tertinggi dan ini menjadi perhatian khusus Walikota Tanjungpinang Rahma. Dua kelurahan ini meliputi Kelurahan Air Raja dan Pinang Kencana. Adapun upaya yang sudah dilakukan di Kota Tanjungpinang dalam percepatan penurunan *stunting* meliputi membangun komitmen dan merumuskan kebijakan, melaksanakan 8 aksi konvergensi, koordinasi intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif, serta meningkatkan peran TP-PKK dan berbagai lintas sektor (Tika, 2022). Meski demikian, berdasarkan jumlah data kasus *stunting* masih ada kecamatan di Kota Tanjungpinang yang menjadi lokus dengan perolehan status *stunting* tinggi.

Berdasarkan Perda Kota Tanjungpinang No. 1 Tahun 2019 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2018-2023 juga membahas

mengenai berbagai masalah serta isu-isu strategis daerah Kota Tanjungpinang, khususnya dalam pengelompokan kesehatan, salah satu didalamnya masih ditemukannya balita *stunting*.

Berikut jumlah kasus *stunting* di Kota Tanjungpinang mengalami kenaikan 3,3% pada tahun 2018 kemudian 1,9% pada tahun 2019 turun menjadi 1,3% pada tahun 2020 kemudian mengalami lonjakan 3,49% di tahun 2021 hal tersebut terjadi karena sejak masa pandemi di 2020, angka kemiskinan meningkat jika berpengaruh terhadap ekonomi tentu akan berdampak pula kenaikan angka *stunting*. Pada tahun 2022 angka *stunting* sebesar 3,91% yang terdata di Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana Kota Tanjungpinang, untuk lebih rinci dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1.1 Data *Stunting* Balita Kota Tanjungpinang Berdasarkan Hasil ePPGM Tahun 2020-2022

No	KEC	2018		2019		2020		2021		2022	
		Jumlah Balita	%	Jumlah Balita	%	Jumlah Balita	%	Jumlah Balita	%	Jumlah Balita	%
1.	Kec. Tanjungpinang Timur	95	1.9	93	1.8	91	1.4	274	4.6	213	4.8
2.	Kec. Tanjungpinang Barat	9	0.4	24	0.8	9	0.3	10	0.3	39	1.4
3.	Kec. Bukit Bestari	133	5.3	45	1.3	49	1.3	161	5.0	84	3.7
4.	Kec. Tanjungpinang Kota	122	16	75	11.8	37	3.0	21	1.8	80	7.4
<b>Jumlah</b>		359	3.3	237	1.9	186	1.3	466	3.49	416	3.91

Sumber: Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana Kota Tanjungpinang, 2023 (telah diolah kembali)

Hal ini menunjukkan bahwa penanganan kasus *stunting* masih belum optimal dan perlu adanya penanganan secara intensif oleh para implementor. Selain itu penyebab kasus *stunting* ini masih ada yaitu kurangnya dukungan dari birokrat level



bawah yang berhubungan langsung dengan masyarakat serta kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan dan gizi anak.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memahami implementasi program penanggulangan *stunting* di Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana Kota Tanjungpinang dengan menggunakan teori Soren C. Winter meliputi tiga variabel yakni: Perilaku organisasi dan antar organisasi, Perilaku birokrasi level bawah, dan Perilaku kelompok sasaran.

Berdasarkan fenomena diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Implementasi Program Penanggulangan *Stunting* di Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana Kota Tanjungpinang”**.

### **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah yang akan menjadi fokus pembahasan pada penelitian ini yaitu: Bagaimana implementasi program penanggulangan *stunting* di Dinas Kesehatan, pengendalian penduduk, dan keluarga berencana Kota Tanjungpinang?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan perumusan masalah diatas, maka tujuan penelitian yang adalah: untuk mengetahui implementasi program penanggulangan *stunting* di Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana Kota Tanjungpinang.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi masyarakat luas, khususnya Kota Tanjungpinang dan dapat dipecahkan secara terperinci dan akurat. Adapun manfaat penelitian yang terbagi menjadi 2 bagian yaitu:

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Secara Teoritis, penelitian ini diharapkan menjadi bahan studi dan menjadi salah satu sumbangsi pemikiran ilmiah.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Secara Pratis, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi semua pihak.

