

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Stunting merupakan masalah kesehatan yang sering dijumpai di negara berkembang termasuk Indonesia. Stunting atau pendek adalah masalah kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang lama, sehingga mengakibatkan gangguan tumbuh kembang pada anak yaitu tinggi badan anak lebih rendah atau lebih pendek dari standar usia (Kemenkes RI, 2018).

Organisasi kesehatan dunia (WHO) mengestimasi, prevalensi balita kerdil (stunting) secara global sebesar 22 persen atau sebanyak 149,2 juta pada tahun 2020. Jika dibandingkan dengan angka stunting pada tahun 2019, terdapat sekitar 144 juta atau 21,3% balita yang mengalami stunting artinya bahwa ada peningkatan kasus stunting 0,7 % (*Join Child Malnutrition Estimate*, 2021).

Indonesia adalah negara dengan prevalensi stunting kelima terbesar didunia karena prevalensi stunting yang cukup tinggi dibandingkan dengan negara-negara berpendapatan menengah lainnya. Berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2019 prevalensi stunting di Indonesia sebesar 27,7 persen. Pada tahun 2020 prevalensi stunting mengalami penurunan menjadi 26,9 persen dan di tahun 2021 juga terjadi penurunan angka stunting yaitu 24,4

persen, tetapi tidak menurun drastis, hanya sekitar 1 sampai 2 persen. (Kemenkes, 2021). Di Tahun 2022 prevalensi stunting kembali mengalami penurunan sebanyak 2,8 persen menjadi 21,6 persen (Kemenkes, 2022)

Kebijakan dalam mengatasi masalah penurunan kejadian stunting harus difokuskan pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) atau yang disebut dengan *Scaling Up Nutrition* (SUN) sampai dengan usia 24 bulan. *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan 3,9% penurunan stunting per tahun untuk memenuhi target penurunan stunting pada tahun 2025 yaitu 40%. Pada sepanjang siklus kehidupan, intervensi yang dilakukan harus melibatkan berbagai lapisan baik sektor kesehatan maupun non kesehatan, seperti pemerintah, swasta, dan masyarakat sipil. Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) melalui tindakan kolektif dalam meningkatkan perbaikan gizi, baik intervensi spesifik (jangka pendek) maupun intervensi sensitif (jangka panjang) (LPPM STIKes Hang Tuah Pekanbaru, 2015).

Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada 2021, angka prevalensi stunting di Provinsi Papua berada di atas rata-rata nasional, yaitu 29,5 % dan untuk angka prevalensi stunting di Provinsi Papua barat sebesar 26,2 % atau diperkirakan jumlah balita stunting di Papua barat mencapai 26.819 anak yang tersebar pada masing-masing kabupaten dan kota. Pada tahun 2022 terjadi peningkatan kasus stunting di Provinsi Papua barat berdasarkan indikator tinggi badan menurut umur sebesar 30.0% , indikator berat badan menurut tinggi badan Papua barat berada pada peringkat kedua dari seluruh

Provinsi, indikator berat badan menurut umur sebesar 22,7%, indikator berat badan menurut tinggi badan sebesar 3,3%, (buku saku SSGI, 2022).

Prevalensi di Kabupaten Sorong 28,7 persen dengan perkiraan jumlah stunting 689 balita, Kabupaten Raja Ampat sebesar 31,1% dengan perkiraan jumlah balita stunting sebanyak 1.795 anak dan Kabupaten Tambrau sebesar 39,6% dengan perkiraan jumlah balita stunting sebanyak 682 anak, Kabupaten Maybrat 34,5% dengan perkiraan jumlah balita stunting sebanyak 818 anak. Kabupaten Tambrau memiliki jumlah kasus stunting paling banyak dari semua kabupaten yang ada di Propinsi Papua Barat (buku saku SSGI, 2022).

Kabupaten Tambrau termasuk dalam 100 Kabupaten / Kota prioritas intervensi anak kerdil (stunting). Kabupaten ini terdiri dari 21 distrik. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Tambrau tahun 2022 jumlah stunting terbanyak terdapat di 6 distrik dari yaitu Distrik Selemkai sebanyak 19 anak, Syujak sebanyak 22 anak, Kebar sebanyak 44 anak, Ambarbaken 30 anak, Yembun 70 anak, Sausapor sebanyak 106 anak mengalami stunting. Kabupaten Tambrau pada tahun 2022 berada pada urutan kedua berdasarkan indikator prevalensi balita stunting sebesar 39,1%. Jika dibandingkan dengan Tahun 2021, maka prevalensi stunting di Tahun 2022 hanya turun sekitar 0,3 persen. (Buku saku SSGI, 2022).

Pemerintah Indonesia telah menerbitkan rangkaian peraturan, kebijakan, dan program sebagai bentuk intervensi langsung untuk menangani persoalan stunting di Indonesia. Keseriusan pemerintah terwujud melalui Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi. Peraturan ini memuat upaya pemerintah bersama masyarakat dan organisasi untuk berpartisipasi dalam perbaikan percepatan gizi masyarakat prioritas pada 1000 HPK. Tindak lanjut pemerintah terhadap peraturan tersebut kemudian mendasari pembentukan Program Pencegahan Stunting di 100 kabupaten/ kota di Indonesia pada Tahun 2017 (Maulana.,dkk, 2021).

Permasalahan stunting yang terjadi dapat disebabkan karena program pencegahan yang diterapkan atau diimplementasikan di setiap Kabupaten / Kota kurang diterapkan secara baik. Hal ini dapat dibuktikan dimana prevalensi kasus stunting di Papua Barat lebih tinggi dari prevalensi nasional dan khusus di Kabupaten Tambrau paling tinggi di keseluruhan kabupaten yang ada di Propinsi Papua Barat. Indikator Program Kesehatan Masyarakat tahun 2020 sampai dengan tahun 2024 Dinas Kesehatan Kabupaten Tambrau yaitu Program Pembinaan Gizi Masyarakat. Program ini sudah diimplementasi di Unit Pelaksana Teknis Dasar atau Puskesmas yang berada di bawah Dinas Kesehatan Kabupaten Tambrau (Dinas Kesehatan Kabupaten Tambrau, 2022).

Program pembinaan gizi masyarakat terdiri dari standar prosedur yaitu adanya pedoman pemantauan pertumbuhan, standar sarana atau fasilitas yaitu memiliki antropometri kit, aplikasi ePPGBM serta standar tenaga yaitu petugas gizi mampu melakukan pemantauan dan pertumbuhan. Selain itu, diterapkan juga surveilans gizi antara lain Puskesmas melakukan kegiatan pengumpulan data, pengolahan dan analisis data serta diseminasi Informasi mengenai stunting.

Pengumpulan data adalah Puskesmas melakukan *entry* data sasaran balita dan ibu hamil serta data pengukuran melalui Sistem Informasi Gizi Terpadu, rerata setiap bulan mencapai minimal 80% sasaran ibu hamil dan balita. Pengolahan dan analisis data adalah Puskesmas melakukan konfirmasi dan identifikasi penyebab masalah gizi pada seluruh balita gizi buruk.

Diseminasi informasi adalah Puskesmas melakukan penyusunan rencana kegiatan berdasarkan hasil surveilans gizi dan di-*upload* kedalam sistem setiap bulan (Dinas Kesehatan Kabupaten Tambrau, 2022).

Berdasarkan wawancara mendalam dengan pengelola program gizi di Dinas Kesehatan Kabupaten Tambrau bahwa pencapaian pengisian data aplikasi ePPGBM (Elektronik- Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) dari setiap puskesmas baru mencapai 74 % tahun 2022, angka ini masih dibawah standar yaitu 80 %. Namun jika dibandingkan dengan tahun 2021 yang hanya mencapai 58% artinya terjadi peningkatan di Tahun 2022.

Dari wawancara tersebut juga dikatakan bahwa belum mencapai target dikarenakan ada beberapa puskesmas yang belum melaporkan tepat waktu.

Berdasarkan penjelasan mengenai program dan kegiatan yang telah diimplementasikan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tambrau ke puskesmas – puskesmas dan penurunan angka kasus stunting yang lambat di enam distrik sebagai locus stunting menjadi pertanyaan kepada puskesmas – puskesmas yang berada di distrik tersebut bagaimana implementasi program gizinya dan ini yang menjadi fokus penelitian.

B. Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang bagaimana implementasi manajemen program gizi terhadap angka stunting di Kabupaten Tambrau Propinsi Papua Barat Daya ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum :

Mengetahui implementasi manajemen program gizi terhadap angka stunting di Kabupaten Tambrau Propinsi Papua Barat Daya.

2. Tujuan khusus :

a. Mengetahui implementasi manajemen program gizi berdasarkan elemen input yaitu *man, money, method, materi (sarana dan prasarana)*

terhadap angka stunting di Kabupaten Tambrau Propinsi Papua Barat Daya.

- b. Mengetahui implementasi manajemen program gizi terhadap angka stunting fungsi manajemen antara lain : proses (*planing, organizing, controlling* di Kabupaten Tambrau Propinsi Papua Barat Daya.
- c. Mengetahui *output* (hasil) implementasi program gizi terhadap angka stunting di Kabupaten Tambrau Propinsi Papua Barat Daya.

D. Kegunaan Penelitian

1. Kegunaan teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk pengembangan ilmu kesehatan masyarakat khususnya lingkupkajian administrasi da manajemen kesehatan dan digunakan sebagai bahan dalam mengimplementasikan program gizi guna menurunkan angka stunting di Kabupaten Tambrau.

2. Kegunaan praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sarana dalam mengimplementasikan bidang keilmuan penulis dengan melakukan penelitian di bidang administrasi dan manajemen Kesehatan.

b. Bagi instansi

- 1) Penelitian ini dapat menjadi sumbangan pemikiran terhadap upaya penanggulangan stunting.
- 2) Penelitian ini digunakan sebagai rujukan dan bahan referensi dalam melakukan advokasi upaya konvergensi stunting.