

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Strategi pembangunan jangka menengah (RPJMN) sektor kesehatan tahun 2020–2024 menyerukan peningkatan layanan kesehatan primer untuk mencapai cakupan kesehatan universal melalui peningkatan inisiatif preventif dan promotive yang didukung oleh pemanfaatan teknologi serta inovasi. Tujuan pembangunan kesehatan sebagai investasi dalam pengembangan sumber daya manusia yang bernilai ekonomi dan sosial adalah meningkatkan pengetahuan, pemahaman, harapan serta ketrampilan setiap individu untuk berperilaku hidup sehat guna mencapai tingkatan kesehatan masyarakat yang sebaik-baiknya (Fitrauni et al., 2022).

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, “Upaya kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu dan berkelanjutan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.” Berbagai aspek sistem layanan kesehatan di Indonesia diatur oleh Undang-Undang Kesehatan yang baru saja disahkan. Upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif semuanya tercakup dalam undang-undang ini. Meningkatkan kualitas layanan kesehatan, mengatur kewenangan, perlindungan bagi masyarakat dan tugas profesional tenaga medis merupakan bagian dari tujuannya.

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020–2024 saat ini sedang disusun oleh pemerintah sesuai dengan Tujuan Pembangunan

Berkelanjutan (SDGs) atau rencana pembangunan berkelanjutan di tingkat global. Sebab, RPJMN merupakan pemaparan dari NAWACITA yang merupakan visi dan misi Jokowi - Ma'ruf Amin. Salah satu dari 124 target SDG yang dimasukkan ke dalam RPJMN 2020–2024 adalah target kesehatan. Salah satu kriteria pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) dari sudut pandang kesehatan adalah status gizi balita. Anak balita sangat rentan terhadap malnutrisi, yang dapat menyebabkan *stunting* (Rifa et al., 2023).

Stunting menjadi Program Prioritas Nasional dan perhatian pemerintah Indonesia terkait dengan permasalahan gizi. Salah satu indikator mutu rumah sakit yang perlu diterapkan sesuai pedoman adalah menurunkan *stunting*. Program untuk menurunkan prevalensi *stunting* dan *wasting* harus dilaksanakan dengan partisipasi dari rumah sakit. Rumah sakit membantu program ini dengan melakukan intervensi pengelolaan gizi serta memperkuat jaringan rujukan dengan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) setempat dan rumah sakit kelas bawah, serta rujukan masalah gizi.

Stunting merupakan salah satu bentuk kegagalan pertumbuhan yang terjadi sejak kehamilan hingga usia 24 bulan dan disebabkan oleh penumpukan nutrisi yang tidak mencukupi. Indikator dasar untuk menentukan apakah balita mengalami *stunting* ialah indeks tinggi badan berdasarkan usia (TB/U), standar pertumbuhan anak WHO dengan kriteria *stunting* nilai skor z (TB/2 SD). Sedangkan, *wasting* merupakan salah satu jenis malnutrisi yang ditandai dengan berat badan anak terlalu rendah dibandingkan tingginya. *Wasting* memiliki skor z BB/TB yaitu 2 standar deviasi (SD), dan untuk severe *wasting* memiliki skor z BB/ 3 standar deviasi (SD). Kementerian Kesehatan (2016) menegaskan anak-anak yang mengalami *stunting* jangka pendek akan mempunyai masalah pada perkembangan fisik dan mentalnya, serta masalah IQ dan kelainan metabolisme pada tubuh. Jika dalam jangka panjang, anak-anak rawan akan penyakit tidak menular, kesehatan yang buruk, dan

penurunan kognitif, yang akan menghambat mereka mencapai prestasi pendidikan secara optimalisasi (Subardi et al., 2022).

Salah satu permasalahan gizi serius yang akan mempengaruhi kehidupan sosial serta ekonomi masyarakat adalah *stunting*. Permasalahan ini menjadi salah satu permasalahan yang memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Balita yang mengalami kekurangan protein dan kalori berkepanjangan akan tumbuh lebih lambat. Masalah gizi yaitu masalah siklus hidup yang kompleks dan memerlukan perhatian cepat sedari bayi dalam kandungan, balita, remaja, sampai orang tua, hal ini bisa saja terjadi. Meskipun *stunting* dan gizi buruk adalah dua kondisi yang berbeda, banyak masyarakat awam yang salah mengira bahwa keduanya adalah hal yang sama. *Stunting* tidak bisa di sembuhkan dan hanya bisa di cegah sementara gizi buruk bisa di sembuhkan. Namun *stunting* bisa disebabkan oleh gizi yang tidak memadai atau buruk karena tubuh tidak menerima nutrisi yang cukup, sehingga mengakibatkan tinggi badan tidak mencapai standar yang ditetapkan (Afdayati Dwi Putri & Kusuma Habibie, 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di 137 negara berkembang, bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan 20% dari kasus *stunting* di Indonesia, sedangkan kelahiran prematur 32,5% kasus. Bayi yang lahir prematur rentan mengalami masalah perilaku, penurunan kognitif, tantangan dalam belajar, serta keterlambatan perkembangan. Karena bayi premature memiliki masalah yang berkaitan dengan kebutuhan nutrisinya yang tinggi, peningkatan metabolisme dan laju metabolisme protein, ketidakmatangan organ, rendahnya imunitas, serta masalah nutrisi terkait alergi dan intoleransi makanan, bayi prematur lebih rentan terkena penyakit (Subardi et al., 2022)

Stunting yaitu salah satu masalah gizi yang dihadapi balita di seluruh dunia. Indonesia saat ini merupakan salah satu negara dengan tingkat *stunting* tertinggi apabila dibanding dengan negara-negara berpendapatan menengah lainnya.

Berdasarkan data *stunting* dari UNICEF World Bank dan JME pada tahun 2020, Indonesia menduduki urutan ke 115 dari 151 negara di dunia dalam hal prevalensi *stunting*. Antara tahun 2015 dan 2017, angka *stunting* di Indonesia turun dari 29% menjadi 27,6%. Berdasarkan temuan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, *stunting* menimpa 30,8% balita. Prevalensi *stunting* menurun menjadi 27,7% pada tahun 2019. Namun pencapaian ini masih jauh dari target nasional sebesar 14% yang ditetapkan pada tahun 2024. Jumlah ini masih lebih tinggi dari ambang batas 20% yang ditetapkan *World Health Organization* (WHO). Selain itu, Indonesia memiliki tingkat *stunting* yang lebih tinggi dibandingkan beberapa negara Asia Tenggara, termasuk Malaysia, Vietnam, Thailand Filipina. Untuk meningkatkan upaya pencegahan serta penanggulangan *stunting* di Indonesia secara berkelanjutan, tentunya diperlukan koordinasi seluruh lapisan masyarakat Indonesia (Fitrauni et al., 2022).

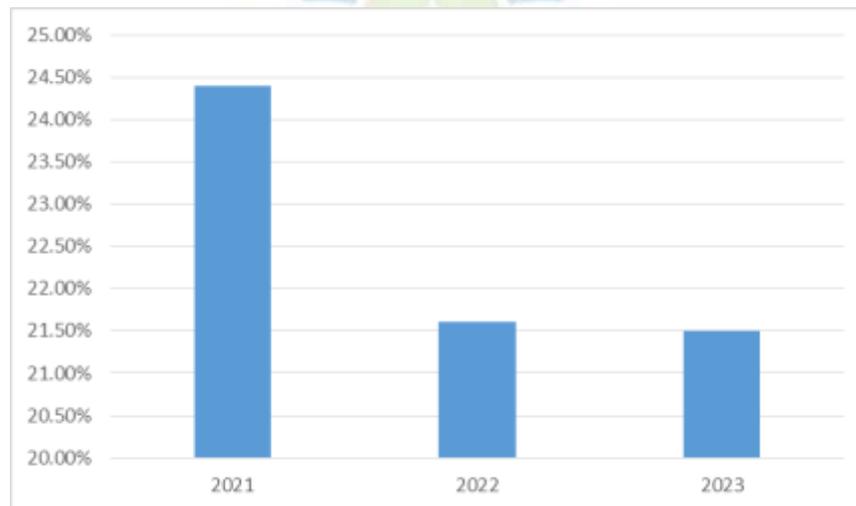
Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 antara lain mengatur : 1. Strategi nasional percepatan penurunan *stunting*; 2. Penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting*; 3. Koordinasi penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting*; pemantauan, evaluasi dan pelaporan; 5. Pendanaan. *Stunting* diartikan sebagai kelainan tumbuh kembang anak yang disebabkan oleh gizi buruk yang menetap dan infeksi yang berulang, sesuai Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021. Hal ini diketahui dari panjang atau tinggi tubuh anak yang kurang memenuhi kriteria yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Kelompok sasaran percepatan pelaksanaan penurunan *stunting* meliputi remaja, calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui, dan anak usia 0 (nol) sampai dengan 59 (lima puluh sembilan) bulan (Perpres, 2021).

Anak-anak yang pendek atau sangat pendek untuk usianya berdasarkan panjang atau tinggi badan untuk usia kurang dari -2 standar deviasi (SD) pada kurva perkembangan akibat infeksi berulang atau kronis yang terjadi dalam 1000 HPK

(Hari Pertama Kehidupan) dianggap balita stunting, menurut referensi WHO di seluruh dunia. Pertumbuhan pendek sering dianggap sebagai keturunan, sulit untuk memecahkan persepsi yang salah ini. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun faktor genetik hanya berkontribusi 15% dari total keseluruhan, sementara masalah hormon pertumbuhan, asupan makanan, dan infeksi menular berulang merupakan penyebab terbesarnya. *Stunting* tentu akan berdampak pada kualitas penduduk jika tidak ditangani secara serius (Siddik, 2019).

Gambar 1. 1

Angka Stunting di Indonesia Tahun 2021 sampai Tahun 2023



Sumber: Survei Status Gizi Indonesia (SSGI). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Menurut Survei Status Gizi Indonesia diatas, angka prevalensi *stunting* di Indonesia terus mengalami penurunan. Berdasarkan Laporan Studi Status Gizi (SSGI), angka *stunting* di Indonesia tahun 2021 adalah 24,4% lalu di tahun 2022 turun menjadi 21,6%, lalu persentasenya terus menurun kembali mencapai 21,5% di tahun 2023. Kemudian sesuai tujuan yang ditetapkan Presiden dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* dan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), target pemerintah saat ini

adalah penurunan sebesar 3,8% setiap tahunnya guna mencapai target sebesar 14% pada tahun 2024 (Siddik, 2019).

Kementerian Kesehatan RI telah mengidentifikasi 12 provinsi sebagai provinsi prioritas pencegahan atau pengobatan *stunting*, salah satunya termasuk Jawa Barat. Pada tahun 2021, Jawa Barat memiliki prevalensi *stunting* lebih besar (24,50%) dibandingkan rata-rata nasional, berdasarkan statistik Survei Status Gizi (SSGI) Kementerian Kesehatan. Tingginya angka kejadian *stunting* di provinsi tersebut juga disebabkan oleh tingginya jumlah korban *stunting* di setiap kabupaten dan kota di Jawa Barat, termasuk Kabupaten Bekasi (Rifa et al., 2023).

Gambar 1. 2

Prevalensi Stunting di Kabupaten Bekasi Tahun 2019 sampai Tahun 2023



Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi, pada tahun 2019 angka *stunting* di kabupaten Bekasi sebesar 20,9% lalu mengalami kenaikan di tahun 2021 hingga mencapai 21,5%, namun di tahun 2022 persentase angka *stunting* tersebut turun menjadi 17,8% meskipun target awalnya adalah sebesar 16%. Namun hal ini patut dihargai karena bantuan pemerintah memungkinkan lembaga dan masyarakat bekerja sama untuk mempercepat penurunan *stunting* di Kabupaten Bekasi.

Sementara pada tahun 2023 angka *stunting* di Kabupaten Bekasi meningkat kembali menginjak sebesar 23,2%. Kabupaten Bekasi kemudian menargetkan pencapaian prevalensi *stunting* sebesar 14% untuk tahun 2024. Untuk mempercepat penurunan *stunting*, pencapaian tersebut harus selalu diusahakan secara merata ke seluruh desa serta kelurahan di Kabupaten Bekasi (Kartikasari et al., 2024).

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Bekasi Tahun 2020-2024 secara tegas memasukkan percepatan penurunan *stunting* sebagai salah satu prioritas pembangunan kesehatan daerah. Hal ini sejalan dengan RPJMN 2020-2024 dan target nasional penurunan prevalensi *stunting* menjadi 14% pada tahun 2024. Dalam RPJMD, penanganan *stunting* menjadi program lintas sektor yang melibatkan berbagai Organisasi Perangkat Daerah (OPD), dengan Dinas Kesehatan sebagai leading sector untuk intervensi gizi spesifik.

Berdasarkan RPJMD dan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*, fungsi Organisasi Perangkat Daerah (OPD) dalam penanganan *stunting* terbagi menjadi dua kelompok utama yaitu Intervensi Gizi Spesifik dilaksanakan oleh sektor kesehatan (Dinas Kesehatan) mencakup upaya yang langsung berdampak pada penurunan *stunting* seperti pelayanan kesehatan ibu dan anak, pemberian makanan tambahan, imunisasi, penanganan penyakit infeksi, dan edukasi gizi. Dan Intervensi Gizi Sensitif dilaksanakan oleh sektor non-kesehatan (misal Dinas PUPR, Dinas Sosial, Dinas Pendidikan, Dinas Ketahanan Pangan) mencakup penyediaan air bersih, sanitasi, perlindungan sosial, pendidikan gizi, dan peningkatan ekonomi keluarga.

Penanganan *stunting* di Kabupaten Bekasi sudah dilaksanakan pada tahun 2022, hal tersebut diperkuat oleh adanya Peraturan Bupati (Perbup) Kabupaten Bekasi Nomor 205 Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* Terintegrasi yang mengatur tentang Ketentuan Umum, Maksud dan Tujuan, Ruang Lingkup Strategi Sasaran Kegiatan Target dan Indikator Kinerja, Tim Koordinasi

Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi, Konvergensi dan Integrasi Program, Peran Lintas Sektor dan Perangkat Daerah, Pendekatan Penurunan Stunting, Pemantauan Evaluasi dan Pelaporan, Pendanaan, dan Ketentuan Penutup. Selain itu, diterbitkan pula Surat Keputusan Bupati Bekasi Nomor 051 /Kep.262-Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah/2020 terkait Tim Percepatan Stunting Tingkat Kabupaten Bekasi. Keputusan ini bertujuan untuk memaksimalkan penerapan penurunan *stunting* yang perlu dilakukan secara tepat dan jelas guna menumbuhkan kerjasama, integrasi, dan koordinasi yang efektif.

Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi sebagai salah satu badan atau lembaga pemerintah daerah yang memiliki tugas pokok dan fungsi (tupoksi) sebagai pelaksana urusan pemerintah daerah di bidang kesehatan, termasuk upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Upaya promotif bertujuan meningkatkan derajat kesehatan dan kualitas hidup masyarakat secara umum, serta mencegah masalah kesehatan sebelum timbul. Upaya preventif bertujuan mencegah penyakit atau masalah kesehatan pada individu atau kelompok yang berisiko. Upaya kuratif bertujuan menyembuhkan penyakit atau masalah kesehatan yang sudah diderita oleh individu. Upaya rehabilitatif bertujuan membantu individu yang mengalami disabilitas atau gangguan fungsi akibat penyakit atau cedera untuk kembali berfungsi optimal dalam kehidupan sehari-hari.

Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi, sesuai dengan tupoksinya dan mandat RPJMD 2020-2024, bertanggung jawab untuk Melaksanakan intervensi gizi spesifik seperti pemantauan status gizi balita, pemberian makanan tambahan, suplementasi gizi, imunisasi dan penanganan penyakit infeksi; Melakukan edukasi dan promosi kesehatan kepada masyarakat terkait pencegahan stunting; Mengkoordinasikan pelaksanaan program penurunan stunting secara konvergen di tingkat kabupaten hingga desa/kelurahan; Melakukan monitoring, evaluasi, dan

pelaporan capaian penurunan stunting secara berkala sebagai dasar pengambilan kebijakan lebih lanjut (Bekasi, 2022).

Faktor penyebab stunting di Kabupaten Bekasi yang diidentifikasi antara lain adalah rendahnya pendapatan kepala keluarga, kurangnya pendidikan ibu, kondisi rumah yang tidak sehat, keterbatasan akses air bersih, dan kurangnya fasilitas MCK (mandi, cuci, kakus). Kondisi ini memperlihatkan bahwa stunting tidak hanya masalah kesehatan, tetapi juga masalah sosial ekonomi dan lingkungan yang memerlukan pendekatan multisektoral sesuai tupoksi Dinas Kesehatan yang harus berkoordinasi dengan perangkat daerah lain seperti Dinas Perumahan dan Bappeda.

Diperlukan pendekatan yang tepat agar mampu mengkoordinasikan dan mengintegrasikan seluruh prosedur mulai dari merencanakan, menganggarkan, serta memantau program dan aktivitas pemerintah secara memusat dengan menyesuaikan berbagai sumber daya yang tersedia, guna melaksanakan upaya penurunan *stunting*. Selain itu, sangat penting untuk memastikan bahwa strategi intervensi terkoordinasi, terintegrasi, dan sejalan dengan strategi yang telah ditetapkan pemerintah serta konvergensi target dan indikator (Fitrauni et al., 2022).

Dari latar belakang yang sudah dijelaskan diatas peneliti menarik kesimpulan bahwasannya Provinsi Jawa Barat, termasuk Kabupaten Bekasi, angka stunting masih relatif tinggi dan fluktuatif, dengan tantangan tersendiri dalam pencapaian target penurunan stunting. Upaya penanganan di Kabupaten Bekasi telah dilakukan melalui regulasi, pembentukan tim percepatan, serta intervensi lintas sektor, namun masih diperlukan koordinasi dan integrasi yang lebih optimal agar penurunan stunting dapat merata di seluruh wilayah. Maka dari itu, penulis tertarik untuk mencari tahu dan meneliti lebih lanjut strategi penanganan stunting yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan di Kabupaten Bekasi serta mengidentifikasi

kendala dan peluang dalam mengimplementasikan strategi tersebut melalui judul **“Strategi Penanganan Stunting Pada Dinas Kesehatan di Kabupaten Bekasi”**.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis mengidentifikasi beberapa masalah yang ditemukan, diantaranya sebagai berikut :

1. Prevalensi stunting di Kabupaten Bekasi masih fluktuatif, sehingga belum mencapai target nasional maupun daerah.
2. Kurangnya pemahaman dan partisipasi masyarakat, sehingga hal ini menjadi hambatan dalam upaya penanggulangan stunting.
3. Keterlibatan dan sinergi antara Dinas Kesehatan dengan sektor non-kesehatan serta masyarakat belum optimal.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah diatas, maka rumusan permasalahan yang dibuat yaitu :

1. Bagaimana perumusan strategi penanganan stunting pada Dinas Kesehatan di Kabupaten Bekasi?
2. Bagaimana implementasi strategi penanganan stunting pada Dinas Kesehatan di Kabupaten Bekasi?
3. Bagaimana evaluasi strategi penanganan stunting pada Dinas Kesehatan di Kabupaten Bekasi?

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, penulis memiliki tujuan yang ingin dicapai yakni sebagai berikut :

1. Mengetahui dan mendeskripsikan perumusan strategi penanganan stunting pada Dinas Kesehatan di Kabupaten Bekasi.

2. Mengetahui dan mendeskripsikan implementasi strategi penanganan stunting pada Dinas Kesehatan di Kabupaten Bekasi.
3. Mengetahui dan mendeskripsikan evaluasi strategi penanganan stunting pada Dinas Kesehatan di Kabupaten Bekasi.

E. Kegunaan Penelitian

Adapun kegunaan penelitian secara teoritis maupun praktis, antara lain :

1. Kegunaan Teoritis

Hal ini bertujuan agar hasil penelitian ini dapat bermanfaat dan memperluas pemahaman mahasiswa dan peneliti lain terhadap Ilmu Administrasi Publik, khususnya bidang strategi Pemerintahan, sekaligus meningkatkan penelitian bidang Ilmu Administrasi Publik. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi dalam mengembangkan ide dan penelitian terkait strategi penanganan *stunting*.

2. Kegunaan Praktis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi tolak ukur yang berguna untuk mempertahankan dan meningkatkan keberhasilan serta menjadi data penilaian bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi dalam melaksanakan program kerjanya yang menggunakan strategi penanganan *stunting*. Serta Penelitian ini dapat menjadi dasar pengetahuan dan informasi bagaimana pemberian pola makan yang sehat untuk mencegah *stunting* pada anak balita khususnya bagi keluarga dan ibu hamil di Kabupaten Bekasi.

F. Kerangka Berpikir

Diperlukan kerangka penelitian sebagai gambaran dalam pemecahan masalah agar penelitian lebih terstruktur. Kerangka pemikiran dalam penelitian ini menguraikan alur pemikiran peneliti dalam mengkaji strategi penanganan *stunting* pada Dinas Kesehatan di Kabupaten Bekasi.

Penelitian ini didasarkan pada Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, antara lain mengatur: 1. Strategi nasional percepatan penurunan stunting; 2. Penyelenggaraan percepatan penurunan stunting; 3. Koordinasi penyelenggaraan percepatan penurunan stunting; pemantauan, evaluasi dan pelaporan; 5. Pendanaan.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teori (David, 2016) tentang tahapan-tahapan strategi yang terdiri dari tiga tahapan yaitu Formulasi Strategi, Implementasi Strategi, dan Evaluasi Strategi. Hal ini digunakan untuk membantu mengidentifikasi dan menemukan strategi yang tepat untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi dalam melakukan penurunan atau Intervensi Percepatan Penanggulangan Stunting.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis strategi Dinas Kesehatan dalam menangani stunting di Kabupaten Bekasi dengan menemukan strategi dalam memaksimalkan program Intervensi Percepatan Penanganan Stunting dan mengurangi angka terjadinya stunting di Kabupaten Bekasi. Adapun gambar berikut ini untuk memperjelas kerangka pemikiran secara lebih rinci :

Gambar 1. 3
Kerangka Pemikiran

