

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Saat ini negara Indonesia sedang menghadapi masalah gizi ganda, yakni gizi lebih dan gizi kurang. Masalah gizi lebih merupakan akibat dari kemajuan jaman pada latar sosial masyarakat tertentu yang pada umumnya disertai dengan kurangnya pengetahuan tentang gizi, menu seimbang, dan kesehatan. Masalah gizi kurang diakibatkan oleh kemiskinan, kurangnya persediaan makanan, kurang baiknya kualitas lingkungan (sanitasi), adanya daerah miskin gizi (yodium), serta kurangnya pengetahuan tentang gizi, menu seimbang, dan kesehatan.

Status gizi dapat dilihat dari tingkat konsumsi, yaitu kualitas hidangan yang mengandung semua kebutuhan tubuh. Apabila tidak dijaga dengan baik dapat menimbulkan gizi lebih maupun gizi kurang atau sering disebut dengan gizi salah (*malnutrition*). Masalah gizi yang sering dialami oleh balita (bawah lima tahun) antara lain kurang energi dan kurang protein, kekurangan vitamin A, yodium, zat besi, vitamin, dan mineral lainnya.

Masalah gizi yang terjadi pada anak merupakan dampak dari adanya kesalahan dalam memilih bahan makanan untuk disantap, serta ketidakseimbangan antara asupan makanan yang dikonsumsi dengan keluaran zat gizi (*nutritional imbalance*), yaitu asupan yang melebihi keluaran atau sebaliknya. Hal ini menimbulkan beberapa dampak antara lain, dapat berupa penyakit kronis, berat badan lebih dan kurang, pica, karies gigi, serta alergi.

Lingkungan sosial terdekat sangat mempengaruhi status gizi balita. Kepribadian anak dibentuk melalui peran keluarga. Pentingnya orang tua dalam menerapkan pola pendidikan yang tepat sangat membantu anak dalam menghadapi kondisi lingkungan pada masa yang akan datang.

Keluarga sadar gizi (kadarzi) merupakan keluarga yang seluruh anggota keluarganya melakukan perilaku gizi seimbang dengan mampu mengenali masalah kesehatan dan gizi bagi setiap anggota keluarganya, dan mampu mengambil langkah-langkah guna mengatasi masalah gizi yang ditemukan oleh anggota keluarganya. Status kadarzi dapat dikatakan tercapai jika keluarga tersebut telah melaksanakan lima indikator yaitu makanan beraneka ragam, selalu memantau pertumbuhan, menggunakan garam beryodium, memberi atau mendukung ASI eksklusif, dan minum suplemen sesuai yang dianjurkan.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 747/Menkes/SK/VI/2007 menetapkan bahwa target nasional untuk keluarga sadar gizi adalah 80% keluarga di Indonesia bisa melaksanakan perilaku sadar gizi atau mencapai status kadarzi. Hal ini didasari karena keluarga mempunyai nilai yang amat strategis dan menjadi inti dalam pembangunan seluruh masyarakat, serta menjadi tumpuan dalam pembangunan manusia seutuhnya.

Pada tataran global sasaran utama gerakan perbaikan gizi ditujukan pada kelompok 1000 hari pertama kehidupan yang disebut dengan Scaling Up Nutrition (SUN). Di Indonesia, gerakan ini disebut dengan Gerakan Nasional Sadar Gizi dalam Rangka Percepatan Perbaikan Gizi pada 1000 Hari Pertama

Kehidupan (Gerakan 1000 HPK). SUN merupakan wujud respon dari negara-negara di dunia terhadap tidak meratanya tujuan.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan Masalah Gizi Bagi Anak Akibat Penyakit menyebutkan Bahwa setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang secara optimal. Anak dengan kekurangan asupan gizi dan/atau penyakit dapat menimbulkan masalah gizi yang menghambat pertumbuhan dan perkembangan sehingga diperlukan upaya penanggulangan masalah gizi. Berdasarkan pertimbangan perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Penanggulangan Masalah Gizi Bagi Anak Akibat Penyakit.

Walaupun secara umum balita stunting maupun more stunting di Indonesia mengalami penurunan, hal ini dirasa penting untuk tetap dilakukan penelitian. Karena status gizi balita merupakan tolak ukur masa depan dari suatu bangsa, maka balita yang sehat atau yang memiliki status gizi baik (tidak stunting) akan menjadi pilar utama kemajuan suatu bangsa melalui kesehatan dan kecerdasan, meskipun telah terjadi penurunan angka stunting di seluruh negara berkembang akan tetapi hal ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa kemajuan yang dicapai dalam dua dekade terakhir lebih efektif dalam mengidentifikasi daerah yang memerlukan intervensi gizi, maka masih diperlukannya program guna menurunkan angka stunting yang berdampak langsung pada perkembangan kognitif. Kesemuanya itu dapat dikaitkan dengan perilaku keluarga yang sadar akan gizi yang menjadi dasar dari

program Gerakan Nasional Sadar Gizi, yakni dengan gizi yang cukup dari keberagaman pangan yang dikonsumsi, ASI eksklusif yang diterapkan, kerutinan dalam menimbang balita ke posyandu, penggunaan garam beryodium, serta tambahan suplemen vitamin A pada balita tiap periode waktunya hendaklah diterapkan dalam kehidupan sehari-hari, sehingga akan tercipta status gizi balita yang optimal.

Kasus kurang gizi pada anak di Puskesmas Awayan Kecamatan Awayan Kabupaten Balangan menarik dikaji terutama berkaitan dengan kurang gizi pada anak di Puskesmas Awayan Kecamatan Awayan Kabupaten Balangan. Terdapat kelemahan antaralain:

1. Hubungan antara perilaku orangtua tak sadar gizi terhadap kejadian stunting pada balita di Puskesmas Awayan Kecamatan Awayan Kabupaten Balangan. Dalam kejadian Stunting ini adanya sebagian orangtua tak sadar akan komposisi gizi terhadap anak sehingga menyebabkan stunting, yang mana masih banyaknya kejadian stunting pada Kecamatan Awayan. Hal ini bisa dilihat dari kurangnya pengawasan dan evaluasi dari pihak terkait yang terlihat pada distribusi frekuensi kejadian stunting dengan gizi buruk di Kecamatan Awayan Kabupaten Balangan. Diketahui bahwa di Kecamatan Awayan hampir semua mengalami stunting yaitu sebanyak 154 orang, dengan kategori sangat pendek sebanyak 37 orang, dimana terdapat 13 orang mengalami gizi buruk/kurang (18,8%), Gizi lebih/Obesitas 3 orang (4,3%), dan dengan status Gizi Baik/Normal sebanyak 20 orang (76,8%). Sedangkan dengan status pendek sebanyak 25 orang, dan terdapat dengan kondisi gizi buruk/kurang sebanyak 15 orang (13,6%), gizi

lebih/obesitas sebanyak 5 orang (4,9%), dan dengan kondisi gizi baik/normal sebanyak 13 orang (81,6%). Adapun total, baik dengan kategori Sangat pendek maupun pendek yang mengalami status gizi buruk/kurang sebanyak 10 orang (14,9%), dengan status gizi lebih/obesitas sebanyak 5 orang (4,7%), dengan status gizi baik/normal sebanyak 9 orang (80,4%) dari total seluruh yang ada (154 orang). *(Sumber: Puskesmas Awayan Kabupaten Balangan, 2025)*

2. Kurangnya asupan gizi pada anak sehingga terjadinya stunting. Terjadinya Stunting karena ketidak pahaman orangtua terhadap tingkat pengetahuan gizi yang baik dan dilakukan secara terus menerus dapat mengatasi kesalahpahaman yang terjadi tentang pantangan konsumsi makanan tertentu menurut adat atau kebiasaan yang merupakan tradisi turun temurun, ketidaktahuan akan hubungan makanan dan kesehatan 4 sehat 5 sempurna dan kurangnya pengetahuan tentang makanan 4 sehat 5 sempurna. *(Sumber: Data Pemberian Asupan Gizi pada PUSkesmas Awayan, 2025)*
3. Kurangnya partisipasi orangtua terhadap asupan gizi pada anak. Partisipasi orangtua merupakan kunci dari anak yang terpenuhi gizinya sehingga tidak akan berakibat stunting. Keterlibatan orangtua diharapkan dapat memperkuat kemungkinan masuknya agenda-agenda penting berbasis positif (sehat) pada balita yang dibuat secara kolektif. Dimana terlihat dari data kehadiran orangtua terhadap asupan gizi pada anak, yang mana kebanyakan setiap Desa pada Kecamatan Lampihong mengalami penurunan setiap bulannya dalam partisipasi orangtua terhadap asupan gizi

pada anak atau yang mengikuti posyandu pada tiap desa nya, sehingga dalam kebanyakan orang tua anak tidak tahu akan pola penting untuk anaknya sendiri.

Berdasarkan latar belakang pada masalah di atas, peneliti tertarik untuk mengkaji dan meneliti **“Implementasi Program Pencegahan Stunting Kategori Balita Berstatus Stunting Di Puskesmas Awayan Kabupaten Balangan”**.

B. Fokus Penelitian

Fokus Penelitian di sini dimaksudkan untuk mempertegas ruang lingkup masalah yang akan dibahas, agar tidak menimbulkan terlalu luasnya penafsiran mengenai permasalahan dan pembahasan terhadap permasalahan pun menjadi terarah dan tidak menyimpang dari pokok permasalahan yang peneliti bahas. Maka peneliti memfokuskan menurut teori Donald S. Van Meter dan Carl E. Van Horn dalam Subarsono (2020:99) dalam implementasi:

1. Standar dan sasaran kebijakan.
2. Sumber daya.
3. Hubungan antar Organisasi.
4. Karakteristik agen pelaksana.
5. Kondisi sosial, politik, dan ekonomi.
6. Disposisi implementor

C. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu :

1. Bagaimana Implementasi Program Pencegahan Stunting Kategori Balita Berstatus Stunting Di Puskesmas Awayan Kabupaten Balangan?
2. Faktor-faktor apa yang mempengaruhi Implementasi Program Pencegahan Stunting Kategori Balita Berstatus Stunting Di Puskesmas Awayan Kabupaten Balangan?

D. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui Implementasi Program Pencegahan Stunting Kategori Balita Berstatus Stunting Di Puskesmas Awayan Kabupaten Balangan.
2. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi Implementasi Program Pencegahan Stunting Kategori Balita Berstatus Stunting Di Puskesmas Awayan Kabupaten Balangan.

E. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, dalam hal ini disiplin ilmu Administrasi Negara khususnya yang berkaitan dengan kebijakan publik.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai masukan bagi Puskesmas Awayan Kabupaten Balangan dalam rangka Implementasi Program Pencegahan Stunting Kategori Balita Berstatus Stunting Di Puskesmas Awayan Kabupaten Balangan.