

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Stunting atau perawakan pendek merupakan suatu keadaan pertumbuhan pada anak di bawah lima tahun yang mengalami hambatan, keadaan gagal tumbuh tersebut diakibatkan karena terdapat kondisi tidak optimalnya asupan gizi yang diterima anak pada masa-masa awal kelahiran. Balita dengan perawakan tubuh yang tidak optimal dipahami sebagai kondisi terjadinya kekurangan nutrisi pada balita dan kejadian tersebut dipengaruhi berbagai penyebab yang mempengaruhi.

Penyebab tersebut seperti keadaan secara sosial ekonomi orang tua balita, kecukupan asupan nutrisi pada ibu hamil, riwayat penyakit bayi, adanya kekurangan penerimaan gizi yang seimbang yang diberikan, serta minimnya pengetahuan orang tua tentang pola asuh yang harus dilakukan dalam seribu hari pertama kelahiran (Kemenkes RI, 2018). Pertumbuhan yang kurang (*faltering growth*) akan mengakibatkan bayi pendek, kondisi ini diawali saat masa kehamilan sampai usia dua tahun. Begitu anak berusia dua tahun atau lebih, sudah terlambat untuk mencoba perbaikan dari tahun sebelumnya. Oleh karena itu kesehatan dan gizi selama mengandung dapat membantu mengurangi terjadinya defisiensi pada bayi baru lahir. Nutrisi janin yang buruk pada tahap awal dapat menyebabkan gangguan yang membuat janin tumbuh lebih lambat dari seharusnya (PJT), bayi dengan berat lahir kurang dari 2.500 gram (BBLR), perawakan kecil, dan penurunan berat badan., Kurangnya stamina dan ancaman kematian (Zaif dalam Alfarisi et al., 2019). Sehingga dampak buruk yang ditimbulkan dari *stunting* mengakibatkan terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh, dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan

pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua.

Menurut Yohanes Advent Krisdamarjati, Anak dengan kondisi stunting amasih menjadi persoalan kesehatan di Indonesia, bahkan di wilayah perkotaan. Menjadi ironi ketika akses terhadap layanan kesehatan dan asupan pangan begizi relatif lebih terjangkau, namun masih ada anak mengalami kekurangan gizi dan terhambat tumbuh kembangnya.

Jajak pendapat Kompas yang dilakukan pada 4-6 April 2024 mendapatkan gambaran kondisi stunting pada anak Indonesia di mata publik. Terdapat tiga dari sepuluh responden yang menyatakan bahwa stunting pada anak berelasi dengan kondisi utamanya yang disebabkan oleh kurangnya asupan makanan begizi. Selain itu ada 28,2 persen responden yang menyatakan bahwa stunting disebabkan oleh kurangnya gizi pada ibu hamil. Pendapat responden jajak pendapat selaras dengan definisi serta faktor-faktor penyebab terjadinya stunting. Kondisi anak yang mengalami stunting merupakan keadaan gagalnya pertumbuhan akibat akumulasi kekurangan nutrisi yang berlangsung cukup lama. Mulai dari masa kehamilan hingga usia anak 24 bulan atau bawah dua tahun (baduta). Stunting merupakan muara dari persoalan pemenuhan gizi pada ibu mengandung dan pada fase awal tumbuh kembang anak. Keberadaan kasus stunting dapat diidentifikasi berdasar beberapa ciri umum, yaitu tinggi dan berat badan lebih rendah dibandingkan anak sebayanya. Pertumbuhan tulang dan gigi juga terhambat. Kemudian bisa dilihat juga dari kondisi anak yang kurang aktif serta rentan mengalami gangguan kesehatan. Pada hasil jajak pendapat Kompas, sejumlah 506 responden dari 34 provinsi yang disurvei secara spontan mampu mengidentifikasi ciri kondisi stunting pada anak tersebut. Dengan pertanyaan “apa yang terlintas di benak Anda ketika mendengar kata anak stunting?” terungkap bahwa publik mengidentifikasi stunting dengan adanya kondisi gizi buruk, anak berbadan kurus, berbadan pendek, dan pertumbuhan anak tidak berlangsung dengan semestinya. (Yohanes Advent Krisdamarjati, 10 April 2024, Kompas.id)

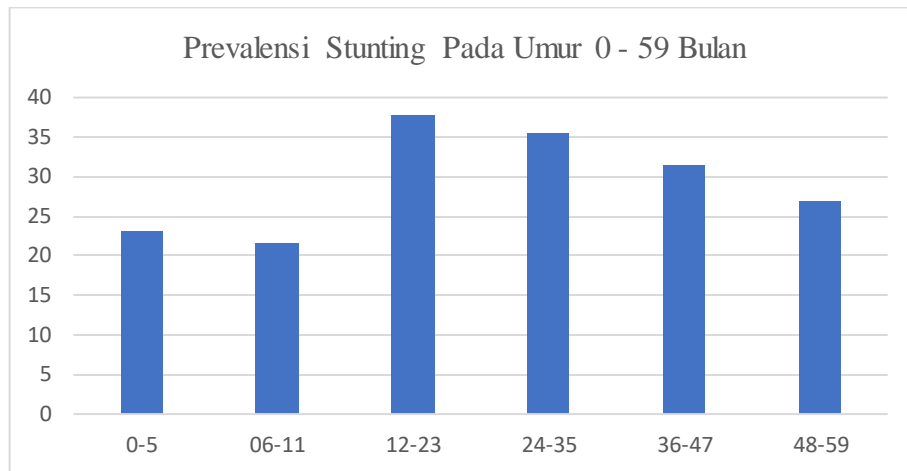
Masalah kejadian dan pertumbuhan stunting sering tidak disadari oleh masyarakat, karena tidak adanya indikasi instan seperti penyakit. Efek kejadian stunting dapat menjadi predisposing terjadinya masalah-masalah kesehatan lain

hingga nanti anak dewasa. Penanggulangan masalah stunting harus dimulai jauh sebelum seorang anak dilahirkan (periode 1000 HPK) dan bahkan sejak ibu remaja rantai stunting dalam siklus kehidupan. (Aryastami dan Tarigan, 2017).

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*. (stunting.go.id, 2023)

Mengacu pada hasil penelitian kesehatan nasional yang diselenggarakan pada tahun 2018 tercatat kejadian stunting mencapai angka 29,9% (Riskesdas, 2018). Kondisi prevalensi stunting ini mengalami penurunan berdasarkan pada data hasil penelitian ataupun riset kesehatan serupa yang diselenggarakan pada tahun 2013, tercatat kejadian stunting mencapai angka 37,2%, setelah sebelumnya terdapat peningkatan prevalensi stunting pada tahun 2010 yang tercatat kejadian stunting mencapai angka 35,6% dan angka stunting pada tahun 2007 tercatat dengan angka 36,8% (Riskesdas, 2013). Meskipun dalam beberapa tahun terakhir menunjukkan tren penurunan kejadian stunting, angka prevalensi tersebut belum mencapai tujuan yang ditetapkan oleh WHO yaitu ambang batas prevalensi stunting yakni sebesar 20%. Jika suatu negara memiliki angka prevalensi sebesar 20%-30%, maka negara tersebut termasuk dalam kategori kondisi prevalensi yang tinggi. Sedangkan jika suatu negara memiliki angka prevalensi melebihi 30% maka negara tersebut dalam kategori kondisi prevalensi stunting yang sangat tinggi.

Berdasarkan kelompok umur pada balita, semakin bertambah umur prevalensi stunting semakin meningkat. Prevalensi stunting paling tinggi pada usia 12-23 bulan yaitu sebesar 37,7% dan menurun pada usia 24-35 bulan (Gambar 1,1). Stunting lebih banyak terjadi pada anak laki-laki (31,7%) dibandingkan dengan anak perempuan (29,7%). Daerah perdesaan (34,9%) mempunyai prevalensi stunting yang lebih tinggi dibandingkan daerah perkotaan (27,3%). (Riskesdas, 2018).



Gambar 1.1 Prevalensi Balita Stunting Di Indonesia

Sumber : Riskesdas,2018

Berdasarkan Angka gizi buruk di Indonesia terhitung tinggi dengan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) yang dilakukan Kementerian Kesehatan pada tahun 2020, dari 34 provinsi menunjukkan bahwa dari 11.499.041 balita yang diukur status gizinya berdasarkan tinggi badan menurut umur terdapat 1.325.297 atau dapat dikatakan 9,7% ibu hamil KEK dan 11,6% balita mengalami stunting. Berdasarkan data tersebut dibutuhkan suatu upaya untuk mengurangi angka kekurangan gizi bagi ibu hamil KEK dan balita stunting adalah dibutuhkannya sebuah program kesehatan.

DKI Jakarta termasuk salah satu provinsi dengan stunting kategori akut dengan angka prevalensi yang masih cukup tinggi yaitu 16,8%. Berdasarkan data BPS Provinsi DKI Jakarta tahun 2020 terdapat 6.047 balita yang menderita kekurangan gizi dan kota Jakarta Timur menjadi wilayah tertinggi di DKI Jakarta dengan 1.823 balita kurang gizi.

Berdasarkan data pada Tahun 2021 angka prevalensi stunting Kota Jakarta Timur adalah 13,4% (Studi Status Gizi Indonesia, 2021). Dari data Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Timur tahun 2021, Kecamatan Pasar Rebo memiliki jumlah balita tertinggi yaitu sebanyak 112 balita dan Duren Sawit sebanyak 113 balita, sedangkan Kecamatan Makasar menjadi wilayah dengan jumlah balita stunting terendah yaitu sebanyak 22 orang.

| No. | Nama | JK | Posyandu |
|-----|------------------------|----|---------------|
| 1 | Afrin Faradila | P | Anggrek 2 |
| 2 | Aisyah Putri Wicaksono | P | Taruna Jaya 2 |
| 3 | Alysa Callysta Putri | P | Anggrek 2 |
| 4 | Arsyila Qanita Humaira | P | Anggrek 2 |
| 5 | Bayyan Sarif | L | Mawar 2 |
| 6 | Gibran Putra Al fatih | L | Mawar 1 |
| 7 | Hayfa Dania P | P | Anggrek 2 |
| 8 | Kayla Nijamriyani | P | Dahlia 1 |
| 9 | M.Syakir Rais | L | Taruna jaya 2 |
| 10 | Naira Putri Jayanti | P | Flamboyan 2 |
| 11 | Nazril | L | Anggrek 1 |
| 12 | Rayya Rachelia | P | Bakti mulia 2 |
| 13 | Rida Riskiani | P | Dahlia 2 |
| 14 | Shinici Kanaka | L | Anggrek 2 |

Gambar 1.2 Data Stunting di kelurahan Gedong Tahun 2024

Kondisi balita dengan pendek (*stunting*), tergolong sebagai masalah kesehatan. perlu ditangani secara kolektif dan melibatkan berbagai pemangku kepentingan. *Stunting* pada anak yang bertubuh pendek perlu ditangani secara keseluruhan dan melibatkan banyak pemangku kepentingan. Sumber daya manusia adalah sumber daya negara dan kualitasnya dapat terganggu jika sumber daya manusia tersebut terpengaruh oleh status kesehatannya, misalnya dengan masuk ke dalam kategori *stunting* atau kerdil. Penjelasan sebelumnya menunjukkan bahwa kesehatan merupakan aspek penting dalam kehidupan seseorang. Tingkat kesehatan seseorang dapat mempengaruhi terwujudnya kondisi sehat dalam kehidupannya dan kualitas sumber daya manusia di negara tersebut secara keseluruhan. Maka dari itu untuk meningkatkan kesadaran pada masyarakat tentang pentingnya pencegahan *stunting* di perlukannya bantuan dari PKK (Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga), dapat dipahami dengan suatu praktik pembangunan ataupun pemberdayaan suatu komunitas yakni masyarakat, dimana aktifitas pelaksanaannya dimulai pada kelompok masyarakat itu sendiri, pengelolaan gerakan tersebut dijalankan oleh, dari dan untuk masyarakat. Melalui gerakan pemberdayaan masyarakat, masyarakat

diharapkan dapat melihat, mengenali dan mengatasi masalah- masalah yang ada dan memiliki solusi atas suatu permasalahan yang terjadi. Masyarakat diharapkan memiliki kemampuan untuk berkembang dan meningkatkan keterampilan dalam mendayagunakan keseluruhan potensi dan peluang yang dimiliki sebagai upaya mencapai kesejahteraan.

PKK merupakan salah satu ujung tombak perubahan dalam masyarakat. Kader PKK sering diberdayakan dalam mengatasi berbagai masalah dalam masyarakat. Seperti masalah kesehatan. Salah satu contohnya yaitu pemberdayaan kader menyebarluaskan informasi kesehatan. Hasil dari kegiatan tersebut adalah adanya kesamaan persepsi para kader PKK mengenai upaya peningkatan derajat kesehatan melalui penyebaran informasi kesehatan dan penguatan partisipasinya. Dengan adanya kegiatan pemberdayaan kader PKK yang terstruktur dan komprehensif, dapat mendukung terwujudnya peningkatan derajat kesehatan masyarakat (Rodiah, Lusiana, & Agustine, 2016).

Kondisi kesehatan sebagai salah satu aspek penting dalam kehidupan didukung oleh pendapat Spicker yang menjelaskan kesehatan sebagai aspek dengan peranan yang sangat penting yang harus menjadi pusat untuk mencapai kesejahteraan setiap individu (Adi, 2002:127). Pernyataan tersebut ditegaskan dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang kesejahteraan sosial yang sebesar-besarnya dan kewajiban untuk memberikan kontribusi yang sebesar-besarnya bagi terwujudnya kesejahteraan sosial. Begitu pula dengan permasalahan stunting, dimana stunting dipahami sebagai permasalahan kesehatan pada anak usia dini yang mempengaruhi kondisi kesejahteraan dan pelaksanaan fungsi sosial individu di kemudian hari. Oleh karena itu, diperlukan upaya penanggulangan stunting yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan agar anak penderita stunting dapat mencapai kondisi normal di kemudian hari dan seluruh anak balita di Indonesia dapat mencapai keadaan sejahtera.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka kesejahteraan sosial diartikan sebagai keadaan sejahtera yang berkaitan dengan aspek material, spiritual, dan sosial seseorang. Dengan kata lain, jika seseorang dapat mencapai keadaan sejahtera,

maka ia mempunyai peluang untuk mengakses kebutuhan material, spiritual, dan sosialnya. Begitu pula dengan masalah *stunting*, dimana *stunting* dipahami sebagai masalah kesehatan pada anak usia dini yang mempengaruhi kondisi kesejahteraan dan pelaksanaan fungsi sosial individu di kemudian hari. Oleh karena itu, diperlukan upaya penanggulangan kasus *stunting* yang melibatkan *multi-stakeholder* agar bayi *stunting* dapat mencapai kondisi normal di kemudian hari dan seluruh bayi di Indonesia dapat mencapai kehidupan yang sejahtera.

Intervensi gizi khusus dilakukan dengan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) kepada ibu hamil dan melakukan pemeriksaan kesehatan ibu hamil dan janin secara berkala. Serta program perubahan pola makan bagi anak gizi buruk. Sementara itu, untuk melaksanakan intervensi sensitif, akan ada ketentuan untuk meningkatkan akses terhadap air minum yang aman dan sanitasi yang berkualitas, serta ketentuan untuk meningkatkan akses dan menjamin kualitas layanan kesehatan. Terdapat pula kegiatan *awareness* untuk meningkatkan kesadaran terhadap kondisi kesehatan kehamilan baik ibu maupun janin dalam kandungan, serta sosialisasi yang lebih luas terhadap pola pengasuhan anak. Memaksimalkan program penurunan kasus *stunting* di Kelurahan Gedong memerlukan dukungan semua pihak termasuk perangkat daerah terkait, integrasi program pencegahan *stunting*, dan kerja sama lintas sektor.

Berdasarkan latar belakang diatas diharapkan balita yang mengalami *stunting* di Kelurahan Gedong, Jakarta Timur terus menurun sampai mewujudkan kasus *stunting* di angka nihil. Maka dari itu penulis tertarik untuk mengkaji lebih jauh melalui penelitian dengan judul **“Pemberdayaan Kader PKK Dalam Pencegahan Stunting Di Kelurahan Gedong, Jakarta Timur”**

1.1 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang dikemukakan diatas, maka identifikasi masalah mengenai penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Permasalahan *stunting* di Indonesia membutuhkan banyak campur tangan dalam berbagai aspek. Pelaksanaan Program bagi PKK dalam pencegahan *Stunting* di Kelurahan Gedong, Jakarta Timur
2. Adanya hambatan dari Pelaksanaan Program Dalam Pencegahan Stunting Di Kelurahan Kelurahan Gedong, Jakarta Timur.

1.2 Pembatasan Masalah

Penulis menyadari adanya keterbatasan kemampuan, agar pembahasan dalam penelitian ini lebih terarah untuk dipahami dan tidak meluas serta melebar. Maka penelitian dibatasi dalam ruang lingkup, dengan judul penelitian tentang **“Pemberdayaan Kader PKK Dalam Pencegahan Stunting Di Kelurahan Gedong, Jakarta Timur”**

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang masalah, maka penelitian ini dapat dirumuskan masalah yang dikasi dalam penelitian ini, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah :

- a. Bagaimana Pelaksanaan Pemberdayaan Kader PKK Dalam Pencegahan Stunting Di Kelurahan Gedong, Jakarta Timur?
- b. Apa Pendukung dan Penghambat dari Pelaksanaan Pemberdayaan Kader PKK Dalam Pencegahan Stunting Di Kelurahan Gedong, Jakarta Timur?

1.4 Tujuan Penelitian

- a. Untuk mengetahui dan menjelaskan tentang Pelaksanaan Program Dalam Pencegahan Stunting Di Kelurahan Kelurahan Gedong, Jakarta Timur
- b. Untuk mengetahui dan menjelaskan Faktor pendukung & penghambatan dari Pelaksanaan Program Dalam Pencegahan Stunting Di Kelurahan Kelurahan Gedong, Jakarta Timur

1.5 Manfaat Penelitian

1. Manfaat akademik

Secara akademik, hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi kepada jurusan Kesejahteraan Sosial, khusus yang mengenai Pelaksanaan program kesejahteraan sosial.

2. Manfaat praktis

Hasil penelitian ini diharapkan akan memberikan tambahan pengetahuan tentang ilmu pengetahuan tentang Pelaksanaan Program melalui Program Kesejahteraan Keluarga (PKK), beserta penulis dapat menerapkan teori-teori dengan meneliti langsung PKK di Kelurahan Gedong, Jakarta Timur yang telah dipelajari selama kuliah sebagai mana menjadi salah satu cara meningkatkan kesejahteraan sosial.

3. Untuk Lembaga tempat Penelitian

Diharapkan Dapat digunakan sebagai dokumen penilaian evaluasi bagi pihak PKK Kelurahan Gedong dalam Pencegahan *stunting*