

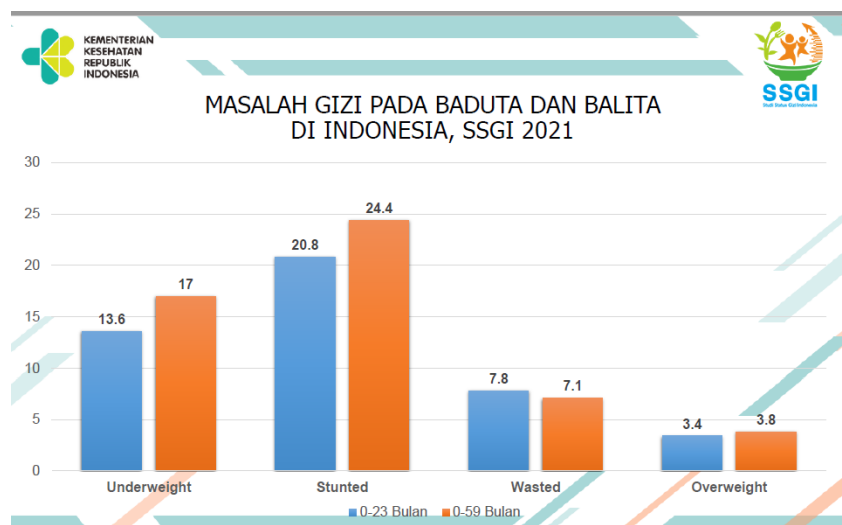
BABI I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Negara Kesatuan Republik Indonesia merupakan negara kepulauan terbesar di dunia yang terdiri dari 16.056 pulau. Jumlah penduduk Indonesia sampai dengan tahun 2020 adalah sebanyak 270.203.913 jiwa (BPS, 2020). Sebagai negara dengan bentuk kepulauan, maka tingkat kesejahteraan penduduk pada tiap pulau bahkan provinsi tentu saja berbeda. Dalam kehidupan bernegara senantiasa memiliki cita-cita untuk menciptakan masyarakat yang sejahtera. Republik Indonesia secara jelas menyatakan cita-cita ini dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yaitu memajukan kesejahteraan rakyat mencerdaskan kehidupan bangsa.

Salah satu yang menjadi faktor dari kesejahteraan suatu negara adalah kesehatan penduduknya. Dalam hal kesehatan, Indonesia memiliki masalah yang cukup berat yang salah satunya adalah masalah gizi. Hal ini ditandai dengan banyaknya kasus kurang gizi, baik pada balita maupun usia sekolah. Berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 menunjukkan prevalensi underweight adalah sebesar 17%, stunting sebesar 24,4%, , dan wasting sebesar 7,1% dari 153.228 rumah tangga balita (Kemenkes RI, 2021).



Gambar 1.1. Masalah Gizi pada Balita dan Baduta, SSGI 2021
Sumber: Buku Saku Hasil SSGI, Kementerian Kesehatan

Permasalahan gizi pada usia sekolah dapat mengakibatkan anak menjadi lemah, cepat lelah dan mudah sakit. Hal ini akan berimbas pada kemampuan memahami pelajaran dan tentunya juga berpengaruh pada tingkat kehadiran di sekolah (Sulastri, 2012)

Permasalahan gizi merupakan masalah kompleks yang salah satunya berkaitan erat dengan pangan yang memegang peranan penting bagi manusia dalam bertahan hidup. Ketahanan pangan yaitu kemampuan individu atau kelompok untuk memiliki akses yang layak, ekonomis dan material, dan pangan yang aman dan bergizi untuk memenuhi kebutuhannya dapat hidup sehat. Dari penelitian-penelitian yang pernah dilakukan memperlihatkan bahwa rumah tangga yang mengalami kerawanan pangan cenderung memiliki balita dalam keadaan stunting (Safitri & Nindya, 2017). Secara nasional, pada bulan Maret 2020, konsumsi sayur masyarakat Indonesia adalah sebesar 128,34 gram/orang/hari, konsumsi buah adalah sebesar 88,56 gram/orang/hari sedangkan untuk konsumsi protein adalah sebesar 46,04 gram/kapita (tidak termasuk konsumsi protein makanan jadi). Jumlah ini masih jauh di bawah ambang batas yang ditetapkan oleh WHO dan Kemenkes (RI, 2021).

Anak usia di bawah dua tahun (baduta) hingga anak usia di bawah lima tahun (balita), ibu hamil dan ibu menyusui merupakan salah satu kelompok yang rawan terhadap pangan. Pada kelompok ini, apabila tidak mendapatkan perhatian khusus maka akan berpotensi mengalami gizi buruk. Untuk ibu hamil dapat mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) sedangkan pada bayi terutama di bawah usia dua tahun beresiko mengalami berat badan rendah dibanding dengan tingginya (*wasting*), berat badan rendah dibanding dengan usianya (*underweight*) dan tinggi badan tidak sesuai dengan usianya (*stunting*).

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018). Kondisi gagal tumbuh pada balita disebabkan oleh dua faktor yaitu kurangnya asupan gizi dalam waktu lama serta terjadinya infeksi berulang. Kedua faktor tersebut dipengaruhi oleh pola asuh yang tidak memadai terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan.

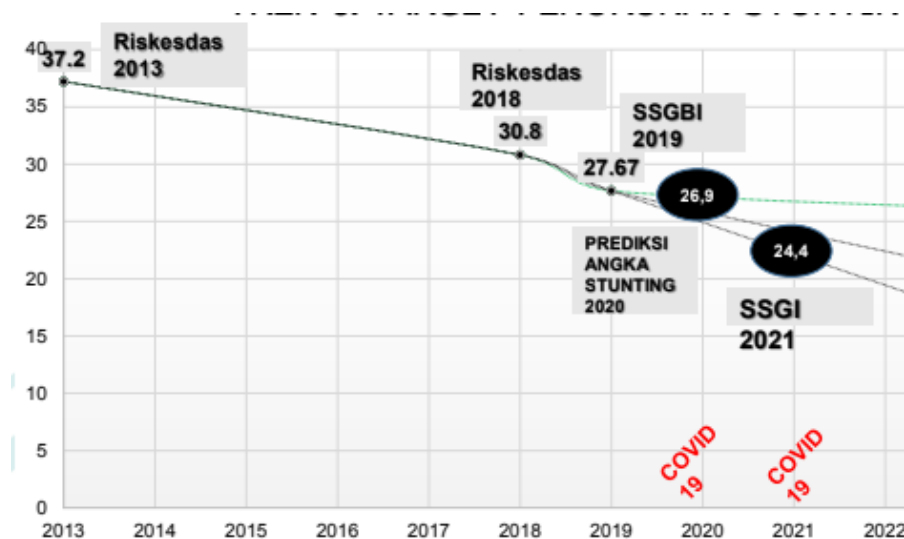
Stunting yang dibiarkan akan memiliki dampak dalam jangka panjang dan akan berpengaruh besar pada produktivitas dan kualitas bangsa Indonesia. Hal tersebut dapat terjadi karena stunting mempengaruhi perkembangan otak sehingga kecerdasan anak tidak maksimal. Selain itu anak stunting menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan juga beresiko tinggi menderita penyakit kronis di masa dewasanya. Stunting juga berpengaruh terhadap peningkatan morbiditas dan kematian serta dampak yang merugikan bagi perkembangan anak dan kesehatan orang dewasa serta menghambat pembangunan ekonomi (Beal et al., 2019).

Berdasarkan hal tersebut, peranan penting seorang ibu sebagai pengasuh utama sangatlah penting. Pola asuh makan yang diberikan oleh ibu sangat mempengaruhi kebiasaan makan seorang anak dan selanjutnya membentuk pola konsumsi pangan anak. Ketika seorang anak mengkonsumsi makanan dengan gizi yang terpenuhi dengan baik, maka hal tersebut akan mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal untuk menghindari masalah gizi. Di dalam kasus gizi stunting, pemberian ASI eksklusif pada usia anak 6 bulan juga sangat berpengaruh pada tumbuh kembang anak terutama untuk menghindari masalah stunting.

Penurunan stunting secara umum di dunia internasional difokuskan pada 1.000 Hari Pertama Kelahiran (1.000 HPK) yang disebut dengan *Scaling Up Nutrition* (SUN). *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan penurunan stunting sebanyak 3,9% pertahun untuk memenuhi target penurunan stunting nasional sebanyak 40% pada tahun 2025. Intervensi dalam penurunan stunting harus dilakukan secara *holistic*, terintegrasi dan bersama-sama dengan melibatkan berbagai pihak baik dunia internasional, Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah, masyarakat maupun swasta.

Di dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting disebutkan bahwa penanggulangan Stunting dilakukan melalui intervensi sensitif yang dilakukan oleh lintas sektor serta intervensi spesifik yang dilakukan oleh sektor kesehatan. Intervensi gizi spesifik berkontribusi 30% dalam penurunan prevalensi Stunting, apabila capaian intervensi gizi spesifik tersebut mencapai minimal 90% (Keats et al., 2021)

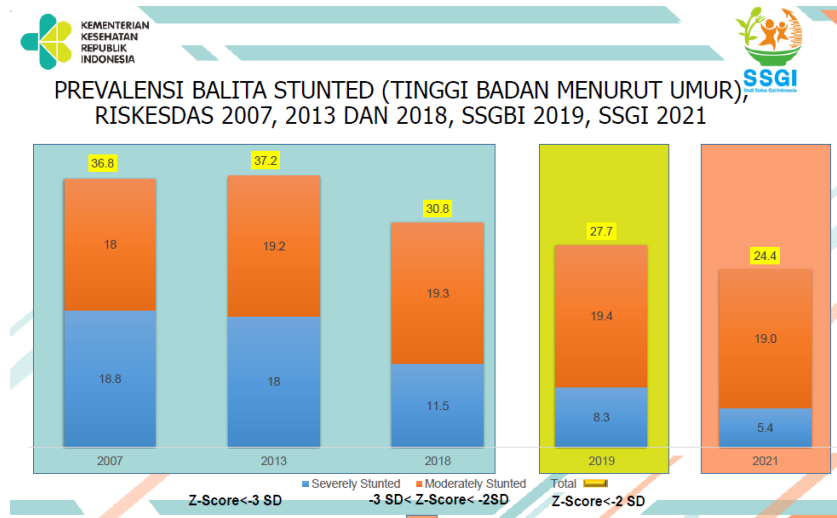
Indonesia merupakan negara dengan angka stunting yang cukup tinggi dibandingkan dengan negara-negara berpendapatan menengah lain. Kasus stunting merupakan masalah gizi utama yang dihadapi oleh Indonesia. Pada tahun 2013 angkanya mencapai 37% (sekitar hampir 9 juta) anak balita yang mengalami stunting dan Indonesia merupakan negara dengan angka stunting terbesar kelima di dunia pada tahun 2013 (TNP2K, 2017). Saat ini, angka stunting di Indonesia masih lebih tinggi dari Vietnam yaitu 23%, Malaysia 17%, Thailand 16% dan Singapura 4%, namun masih lebih baik dari Myanmar dengan angka stunting sebesar 35%. Pada tahun 2019, angka stunting di Indonesia kembali mengalami penurunan yaitu berada pada angka 27,67% dari 93.817 balita (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Menurut hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGI) 2021, angka Stunting kembali menurun pada angka 24,4% (Kemenkes RI, 2021). Namun angka tersebut belum cukup bagus mengingat WHO menargetkan angka stunting tidak boleh lebih dari 20% (BKKBN, 2021).



Gambar 1.2. Fluktuasi angka stunting di Indonesia 2013-2021
 Sumber: Buku Saku Hasil SSGI, Kementerian Kesehatan

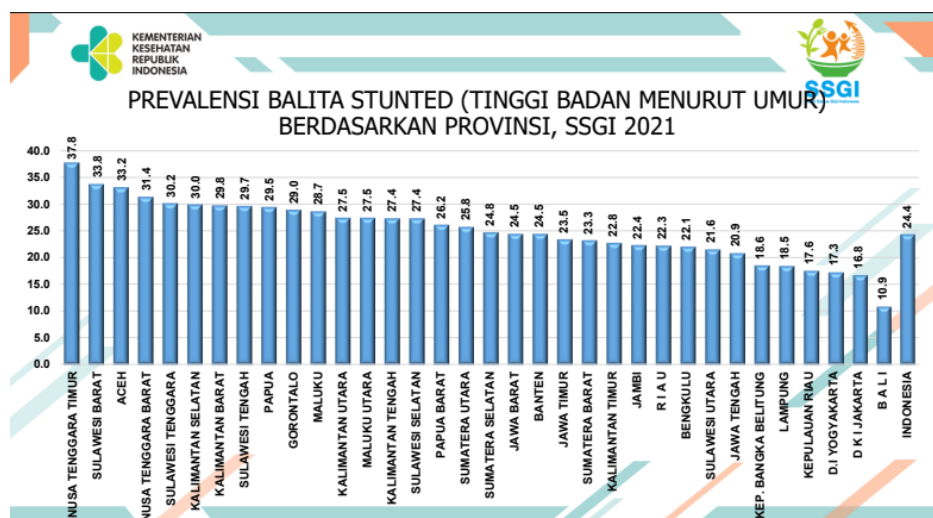
WHO membagi stunting ke dalam 2 (dua) kategori yaitu pendek/*moderately stunted* (tinggi berdasarkan usia di bawah -2 standar deviasi) dan sangat pendek/*severely stunted* (tinggi berdasarkan usia di bawah -3 standar deviasi) (WHO,

2022). Berdasarkan prevalensi balita stunting menurut Riskesdas 2007,2013 dan 2018 serta SSGBI 2019 dan SSGI 2021, jumlah balita pendek meningkat sedangkan balita sangat pendek mengalami penurunan (Kemenkes RI, 2021).



Gambar 1.3. Prevelensi Balita Stunting menurut Riskesdas 2007,2013 dan 2018 serta SSGBI 2019 dan SSGI 2021

Provinsi Nusa Tenggara Timur merupakan provinsi dengan tingkat proporsi stunting yang tinggi dan di atas rata-rata proporsi nasional yaitu sebesar 37,8%. Sedangkan Provinsi Bali merupakan provinsi dengan tingkat proporsi stunting yang paling rendah yaitu sebesar 10,9% (Kemenkes RI, 2021).



Gambar 1.4. Persentase angka stunting Indonesia perprovinsi 2021
Sumber: Profil Kesehatan Indonesia 2019, Kementerian Kesehatan

Permasalahan gizi merupakan hal penting yang harus diatasi dalam pembangunan kesehatan dan harus mendapat perhatian serius dari pemerintah. Pemerintah harus menentukan kebijakan agar kebutuhan gizi terpenuhi dimulai dari sejak dalam kandungan, bayi, anak, dewasa hingga usia lanjut. Masa kritikal di dalam pemenuhan gizi dalam mengatasi masalah stunting adalah pada saat 1.000 hari pertama kehidupan bayi, karena pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Mengingat pentingnya pemenuhan kebutuhan akan zat gizi yang optimal pada anak khususnya anak balita maka perlu dilakukan berbagai upaya untuk mengatasi masalah gizi yang terjadi. Melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Perbaikan Gizi mengatur bahwa pelayanan gizi dilakukan untuk mewujudkan perbaikan gizi pada seluruh siklus kehidupan sejak kandungan sampai dengan lanjut usia dengan prioritas kepada kelompok rawan gizi. Pelayanan gizi tersebut dapat dilakukan melalui pendidikan gizi, suplementasi gizi, tata laksana gizi dan surveilans gizi. Pelayanan gizi dapat dilakukan di:

- a. Fasilitas pelayanan kesehatan
- b. Institusi/fasilitas lainnya
- c. Masyarakat
- d. Lokasi dengan situasi darurat.

Dalam rangka penurunan angka stunting, melalui Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 pemerintah menetapkan peningkatan pelayanan 1.000 hari pertama kehidupan balita dan anak terutama pada wilayah rawan gizi sebagai salah satu kegiatan strategis jangka menengah nasional (Kementerian PPN/ Bappenas, 2015). Percepatan penurunan stunting dilanjutkan pada RPJMN 2020-2024 sebagai Major Project dari salah satu Prioritas Nasional (Bappenas, 2019) dengan target penurunan angka Stunting menjadi 14%.

Berdasarkan Gambar 3: Persentase angka stunting Indonesia perprovinsi 2019 di atas, provinsi Jawa Barat memiliki proporsi angka stunting sebesar 26,21%, sedikit di bawah angka rata-rata. Sebagai provinsi yang terletak berdampingan dengan ibukota dan merupakan salah satu lumbung padi negara Indonesia, hal ini tentu saja menjadi sedikit janggal mengingat akses provinsi ini terhadap sumber

pangan dan air bersih serta informasi terkini sangat besar. Kabupaten Tasikmalaya memiliki angka proporsi tertinggi di antara kabupaten/kota lainnya di provinsi Jawa Barat yaitu sebesar 34,1% yang diikuti oleh Kabupaten Bogor sebesar 33,6% (Sudikno et al., 2019). Berdasarkan Keputusan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/ Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor: Kep 42/M.PPN/HK/04/2020 tentang Penetapan Perluasan Kabupten/Kota Lokasi Fokus Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Tahun 2021, Kabupaten Bogor termasuk kabupaten yang menjadi lokasi fokus intervensi penurunan stunting.

Dalam menyikapi tingginya angka stunting tersebut, Pemerintah Kabupaten Bogor menetapkan kebijakan dalam upayanya menurunkan angka stunting. Di antaranya adalah dengan menetapkan janji politik kepala daerah periode tahun 2018-2023 dengan slogan “Panca Karsa” yang salah satunya adalah Karsa Bogor Sehat. Hal ini tertuang di dalam Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2018-2023. Salah satu dari panca (lima) karsa Bupati Bogor adalah Karsa Bogor Sehat yang salah satu kegiatan strategisnya adalah “Gerakan Bogor Bebas Stunting (GOBES)”.

Turunan atau peraturan pelaksana dari RPJMD 2018-2023 adalah dengan ditetapkannya Instruksi Bupati nomor 440/884 Tahun 2019 tentang Intervensi Stunting Terintegrasi dan Keputusan Bupati Bogor nomor 444/294/Kpts/per-UU/2019 tentang Pembentukan Tim Koordinasi Pelaksanaan Aksi Integrasi Stunting di Kabupaten Bogor (Fitriana, 2020) . Selain itu, dalam usahanya melibatkan pihak yang terdekat dengan masyarakat yaitu pihak desa, maka Bupati Bogor menetapkan Peraturan Bupati Bogor Nomor 21 Tahun 2019 tentang Tata Cara Pembagian, Penetapan dan Penyaluran Dana Desa Tahun Anggaran 2019.

Di dalam Peraturan Bupati tersebut di atas, mengatur prioritas penggunaan dana desa yang salah satu prioritasnya adalah upaya peningkatan gizi masyarakat serta pencegahan anak kerdil (stunting). Kegiatan pelayanan gizi dan pencegahan anak stunting meliputi:

- a. Penyediaan air bersih dan sanitasi
- b. Pemberian makanan tambahan dan bergizi untuk balita
- c. Pelatihan pemantauan perkembangan kesehatan ibu hamil atau ibu menyusui

- d. Bantuan Posyandu untuk mendukung kegiatan pemeriksaan berkala kesehatan ibu hamil atau ibu menyusui
- e. Pengembangan apotik hidup desa dan prosuk hortikultura untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil atau ibu menyusui
- f. Pengembangan ketahanan pangan di Desa
- g. Kegiatan penanganan kualitas hidup lainnya sesuai dengan kewenangan Desa dan diputuskan dalam Musyawarah Desa.

Sebagai salah satu Kabupaten yang menjadi lokasi khusus percepatan penanganan Stunting, maka Bupati Bogor menetapkan Instruksi Bupati Bogor nomor 440/884 Tahun 2019 tentang Intervensi Stunting Terintegrasi. Selain itu Bupati Bogor juga menetapkan 68 desa dari 26 kecamatan sebagai lokasi percepatan penanganan Stunting yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati Bogor Nomor 444/5050/Kpts/Per-UU/2020 Tentang Penetapan Lokasi Intervensi Stunting Di Kabupaten Bogor (TP2AK, 2021). Salah satu desa yang menjadi lokus prioritas percepatan penanganan Stunting di Kabupaten Bogor adalah Desa Waru Jaya Kecamatan Parung. Prevelensi Stunting Desa Waru Jaya pada tahun 2019 adalah sebesar 30,5% atau 354 dari 1.161 balita yang ditimbang mengalami Stunting (Kemendagri, 2022) angka Stunting yang sangat tinggi mengingat lokasi wilayah desa ini yang berada tidak jauh dari ibu kota negara dan merupakan wilayah penghubung antara wilayah Bogor dan Jakarta. Kantor kecamatan dari Kecamatan Parung bahkan terletak di desa ini, di mana seharusnya pemerintah kecamatan dapat lebih dekat melakukan pengawasan terhadap keadaan masyarakat Desa Waru Jaya sehingga dapat mencegah terjadinya angka Stunting yang tinggi. Berdasarkan hal tersebut di atas membuat peneliti tertarik untuk mencari tahu bagaimana implementasi kebijakan percepatan penurunan angka stunting di Desa Waru Jaya Kabupaten Bogor.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan analisis uraian dalam latar belakang di atas, dapat dikemukakan rumusan permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimanakah kondisi stunting saat ini pada Desa Waru Jaya Kabupaten Bogor?

2. Bagaimana implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting di Desa Waru Jaya Kabupaten Bogor?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan dari dilakukannya penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk menganalisis kondisi stunting saat ini pada Desa Waru Jaya Kabupaten Bogor
2. Untuk menganalisis implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting di Desa Waru Jaya Kabupaten Bogor Jawa Barat.

1.4. Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka peneliti memfokuskan penelitian pada implementasi kebijakan penurunan angka anak stunting di Desa Waru Jaya Kabupaten Bogor Jawa Barat berdasarkan variable yang mempengaruhi kesuksesan implementasi menurut Teori Merilee S. Grindle (Subarsono, 2005):

- a. Berdasarkan konteks isi kebijakan yaitu:kepentingan yang mempengaruhi; jenis manfaat yang diterima oleh *target group*; derajat perubahan atau sejauh mana perubahan yang diinginkan; dimana letak pengambilan keputusan dari kebijakan; apakah telah menyebutkan implementornya dengan rinci; apakah program didukung oleh sumber daya yang memadai
- b. Berdasarkan konteks implementasinya yaitu: Kekuasaan, kepentingan dan strategi aktor yang terlibat; karakteristik Lembaga dan penguasa; kepatuhan dan daya tanggap.

1.5. Signifikasi

Signifikasi ini diharapkan dapat bermanfaat dalam dua hal, yaitu secara teoritis maupun praktis.

- a. Secara teoritis penelitian ini merupakan pengembangan berbagai teori yang diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi penelitian serupa maupun penelitian lanjutan serta dapat memberikan kontribusi berupa konsep pengembangan studi kebijakan publik yang dikaitkan dengan analisis implementasi kebijakan.

- b. Secara praktis hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan di dalam implementasi kebijakan penurunan angka anak stunting di Desa Waru Jaya. Bagaimana tindakan Pelaksana Kebijakan yaitu Pemerintah Desa dalam bersinergi bersama dengan pemangku kebijakan lainnya dan juga pihak-pihak yang bersentuhan langsung dengan masyarakat dalam mencapai target sasaran dengan mengembangkan penyebaran informasi dan komunikasi yang dapat tersampaikan kepada seluruh lapisan masyarakat sehingga masyarakat merasa memiliki tanggung jawab untuk ikut serta dalam menghindari terjadinya kasus stunting pada anak.

1.6. Sistematika Penulisan

Penulisan tesis ini terdiri dari lima bab dan setiap bab terdiri atas beberapa sub bab. Adapun sistematikanya adalah sebagai berikut:

Bab I yaitu Pendahuluan. Dalam Bab ini, penulis berusaha memberika gambaran secara singkat terkait keseluruhan isi tesis ini sekaligus memberikan rambu-rambu untuk masuk ke dalam bab-bab berikutnya. Dalam bab ini diawali dengan menjelaskan latar belakang masalah yang mengungkapkan kronologi munculnya masalah yang diyakini masalah tersebut layak untuk diteliti. Berdasarkan kronologi tersebut, maka disusunlah rumusan masalah yang merupakan kesimpulan dari latar belakang masalah yang diformulasikan menjadi dua pertanyaan yang akan dicari jawabannya pada penelitian ini. Selanjutnya dalam tujuan dan fokus penelitian dijelaskan terkait tujuan dilakukannya penelitian sehingga menjadi rambu dalam menentukan focus penelitian. Pada manfaat penelitian dijelaskan hal-hal yang dapat menjadi manfaat dari hasil penelitian baik dalam hak akademik maupun praktik. Bab ini diakhiri dengan sistematika pembahasan tesis yang berupa struktur pengorganisasian penulisan tesis yang terdiri dari beberapa bab dan sub bab. Dimaksudkan dari sistematikan penulisan ini dapat diketahui alur pembahasan yang jelas.

Bab II berisi tinjauan pustaka yang berupa penelitian terdahulu dan juga teori-teori yang digunakan untuk menganalisis permasalahan dalam tesis ini.

Berdasarkan penelitian terdahulu dan teori-teori yang digunakan maka akan terbentuk kerangka pikir atas tesis ini.

Bab III berisi tentang metode-metode yang dipilih oleh peneliti dalam mengumpulkan data-data serta informasi yang dibutuhkan dalam penelitian ini.

Bab IV berisi tentang hasil penelitian yang akan dibahas untuk dapat dibahas berdasarkan teori-teori yang digunakan untuk penelitian ini.

Bab V berisi tentang kesimpulan dari hasil penelitian yang merupakan jawaban dari rumusan masalah yang tercantum dalam Bab Pendahuluan. Berdasarkan kesimpulan tersebut, peneliti akan memberikan saran-saran konstruktif dengan harapan akan dapat digunakan sebagai masukan baik untuk dari implementasi kebijakan penanggulangan stunting maupun untuk penelitian lain yang sejenis.

Di bagian akhir terdapat daftar pustaka yang merupakan daftar referensi yang digunakan oleh peneliti dalam melakukan penelitian.