

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak berusia di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). Periode 1000 HPK merupakan periode pertumbuhan dari janin hingga anak berusia 24 bulan. Anak dikategorikan mengalami stunting apabila tinggi badannya berada di bawah minus dua standar deviasi panjang atau tinggi anak seumurnya (Kemenkes RI, 2018)

Kementerian Kesehatan menyampikan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada Rapat Kerja Nasional BKKBN, prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2022 mengalami penurunan dari 24,4% di tahun 2021 menjadi 21,6% di tahun 2022, serta pada tahun 2024 pemerintah menargetkan prevalensi stunting dapat turun hingga 14%. Dengan demikian walaupun terjadi penurunan dari tahun 2021 hingga tahun 2022, penurunan angka stunting di Indonesia masih sangat jauh dari angka yang di targetkan pada tahun 2024.

Pemerintah berkomitmen melaksanakan berbagai upaya-upaya dalam menurunkan prevalensi stunting di Indonesia, mulai dari pemerintah pusat hingga pemerintahan desa semua memiliki peranan dalam menurunkan angka stunting. Pemerintah menerapkan Strategi nasional percepatan penurunan stunting dilakukan dengan melibatkan seluruh pemangku kepentingan secara terintegrasi. Di tingkat pusat melibatkan 23 Kementerian/Lembaga (salah satunya Kemensos). Di tingkat provinsi, kabupaten/kota melalui 8 Aksi Integrasi dan internalisasi kegiatan ke

dalam dokumen perencanaan dan anggaran. Di tingkat desa kegiatan menyoar rumah tangga dengan ibu hamil dan bayi dua tahun (1.000 HPK) dan pemanfaatan dana desa (Kemensos RI, 2021)

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting, pada pasal 1 menyebutkan bahwa Percepatan Penurunan Stunting adalah setiap upaya yang mencakup Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif yang dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif, dan berkualitas melalui kerja sama multisektor di pusat, daerah, dan desa (Peraturan Presiden Republik Indonesia, 2021). Dengan demikian dalam rangka mempercepat penurunan stunting pemerintah telah berkomitmen dengan melibatkan seluruh pemangku kepentingan dari tingkat pusat hingga desa-desa melalui intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif.

Intervensi gizi spesifik dilakukan oleh sektor kesehatan melalui Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), intervensi ini bertujuan untuk menangani dampak langsung pada stunting stunting. Intervensi ini dapat dikelompokkan berdasarkan sasaran program, yaitu: 1) Sasaran ibu hamil dilakukan melalui pemberian makanan tambahan, perlindungan ibu hamil terhadap kekurangan zat besi, asam folat, dan kekurangan energi dan protein kronis, 2) Sasaran ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan, dilakukan melalui promosi dan konseling dalam menyusui serta pemberian makan bayi dan anak, tata laksana gizi buruk, pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak yang kurus, pemantauan dan promosi pertumbuhan, serta pemberian suplemen pendukung dan imunisasi, 3) sasaran remaja putri dan anak usia subur dilakukan melalui suplementasi tablet

tambah darah, 4) sasaran anak 24-59 bulan dilakukan melalui tata laksana gizi buruk, pemberian makanan tambahan bagi anak kurus, pemantauan dan promosi pertumbuhan, serta pemberian suplemen-suplemen pendukung berdasarkan kondisi anak (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018)

Intervensi gizi sensitif dilakukan oleh sektor lain di luar kesehatan yang terkait dengan upaya pencegahan dan penanganan stunting, intervensi ini bertujuan untuk menangani dampak tidak langsung pada stunting, mencakup, 1) Peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi, 2) pelayanan akses dan kualitas gizi dan kesehatan, 3) Peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan dan gizi ibu dan anak, 4) Peningkatan akses pangan bergizi. Pada intervensi ini banyak sektor lain diluar sektor kesehatan memiliki peranan melaksanakan intervensi sensitif ini (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018)

Kemeterian sosial memiliki sumber daya kesejahteraan sosial yang tersebar di berbagai tingkat pemerintahan hingga ke desa-desa. Pekerja sosial merupakan salah satu sumber daya manusia kesejahteraan sosial yang berperan dalam penanganan stunting. Peran Pekerja Sosial dalam penanganan stunting berperan dalam peningkatan kesadaran, konseling perubahan perilaku, penyuluhan, serta pemberdayaan kepada lembaga maupun masyarakatnya (Kemensos RI, 2021)

Penanganan anak stunting dapat dilakukan apabila usia anak dibawah lima tahun dan lebih efektif jika masih dibawah dua tahun, karena pada usia tersebut merupakan usia tumbuh kembang anak. Penangan anak stunting juga harus memperhatikan dari berbagai aspek, seperti aspek kesehatan anak dan orangtuanya, aspek kebersihan lingkungannya, serta aspek psikososial anak dan keluarganya.

Dalam menangani anak stunting ini telah banyak upaya yang dilaksanakan tetapi dalam implementasinya masih perlu dioptimalkan, didukung dengan hasil penelitian (Latifa, 2018) menunjukkan bahwa penanganan stunting di Indonesia sudah diatur oleh banyak regulasi dan kerangka kebijakan yang sangat baik, tetapi pada implementasinya masih harus dioptimalkan

Dasar pemikiran tersebut yang mendorong peneliti mengangkat masalah penanganan stunting, peneliti membatasi penelitian ini di Desa Cipicung Kecamatan Sukatani Kabupaten Purwakarta. Kabupaten Purwakarta meraih penghargaan dalam pelaksanaan 8 aksi konvergensi penurunan stunting terintegrasi dengan kategori daerah Kabupaten Paling Inovatif di Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2022 dan penghargaan dari Gubernur Jawa Barat sebagai Kabupaten paling Inovatif dalam Pelaksanaan Aksi Konvergensi Penurunan Stunting Tahun 2021, dalam rangka mempercepat penurunan stunting pemerintahan Kabupaten Purwakarta menentukan Lokus (Lokasi Fokus) Stunting, Desa Cipicung merupakan salah satu lokus stunting di Kabupaten Purwakarta, prevalensi balita menurut data balita stunting pada bulan Agustus 2022 Kabupaten Purwakarta, Desa Cipicung memiliki tingkat prevalensi paling tinggi sebesar 30% anak stunting dari anak balita disana, dibandingkan dengan Desa Sukamaju yang juga merupakan salah satu lokus di Kecamatan Sukatani hanya memiliki prevalensi balita stunting sebanyak 18%, dengan demikian penelitian ini dilaksanakan peneliti mengenai Penanganan Anak Stunting di Desa Cipicung Kecamatan Sukatani Kabupaten Purwakarta

1.2. Rumusan Permasalahan

Pokok Permasalahan dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Penanganan Anak Stunting di Desa Cipicung Kecamatan Sukatani Kabupaten Purwakarta?” dengan menguraikan sub-sub permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana karakteristik masalah stunting di Desa Cipicung Kecamatan Sukatani Kabupaten Purwakarta
2. Bagaimana penanganan anak stunting dalam intervensi gizi spesifik di Desa Cipicung Kecamatan Sukatani Kabupaten Purwakarta.
3. Bagaimana penanganan anak stunting dalam intervensi gizi sensitif di Desa Cipicung Kecamatan Sukatani Kabupaten Purwakarta

1.3. Tujuan

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran penanganan anak stunting di Desa Cipicung Kecamatan Sukatani Kabupaten Purwakarta secara mendalam dengan menggambarkan kekhasan dari karakteristik dalam situasi yang berbeda, gambaran tersebut mencakup:

1. Karakteristik anak stunting dan keluarganya di Desa Cipicung Kecamatan Sukatani Kabupaten Purwakarta
2. Penanganan anak stunting dalam intervensi gizi spesifik di Desa Cipicung Kecamatan Sukatani Kabupaten Purwakarta
3. Penanganan anak stunting dalam intervensi gizi sensitif di Desa Cipicung Kecamatan Sukatani Kabupaten Purwakarta

1.4. Manfaat

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih pemikiran bagi pengembangan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan bidang kesejahteraan sosial, khususnya dalam menangani anak stunting.

1.4.2. Manfaat Praktis

Secara praktis, diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan rekomendasi dan informasi bagi lembaga, organisasi, dan masyarakat dalam penanganan anak stunting di desa-desa, khususnya di Desa Cipicung Kecamatan Sukatani Kabupaten Purwakarta.

1.5. Sistematika Penulisan

Penulisan proposal penelitian ini disusun berdasarkan sistematika pada pedoman penulisan skripsi Program Studi Pekerjaan Sosial Program Sarjana Terapan, yaitu sebagai berikut:

1. BAB I PENDAHULUAN, Pada bab ini memuat latar belakang penelitian, rumusan masalah penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, serta sistematika penelitian.
2. BAB II KAJIAN LITERATUR, pada bab ini memuat penelitian terdahulu, teori yang relevan dengan penelitian, serta kerangka pemikiran
3. BAB III METODE PENELITIAN, pada bab ini memuat desain penelitian, penjelasan istilah, penjelasan latar penelitian, sumber data dan cara menentukan sumber data, teknik pengumpulan data, pemeriksaan keabsahan data, teknik analisa data, serta jadwal dan langkah-langkah penelitian.

4. BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN, pada bab ini memuat hasil penelitian yaitu menjelaskan tentang rumusan masalah atau fokus penelitian yang dideskripsikan. Serta memuat pembahasan yang memuat analisis hasil penelitian, analisis permasalahan, analisis kebutuhan, dan analisis sumber.
5. BAB V USULAN PROGRAM, pada bab ini memuat dasar pemikiran, nama program, tujuan program, sasaran program, pelaksana program, metode dan teknik, kegiatan, rencana anggaran biaya, langkah-langkah pelaksanaan, analisis kelayakan program, dan indikator keberhasilan.
6. BAB VI SIMPULAN DAN SARAN, pada bab ini berisikan tentan simpulan berisikan sesuai dengan perumusan masalah atau tujuan penelitian, serta saran yang terdiri atas dua bagian, yaitu saran guna laksana, dan saran untuk penelitian lanjutan.

