

**ANALISIS KEBIJAKAN DINAS KESEHATAN NIAS
SELATAN DALAM PELAKSANAAN
PENANGGULANGAN STUNTING
DI KABUPATEN NIAS SELATAN
TAHUN 2020**

PROPOSAL

Oleh:
SWASTI ELISABET DUHA
193307050105



**PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS PRIMA INDONESIA MEDAN
2020**

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kekurangan gizi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) diawali dengan perlambatan atau retardasi pertumbuhan janin yang dikenal sebagai IUGR (*Intra Uterine Growth Retardation*). Kurang gizi pada pra-hamil dan ibu hamil berdampak pada lahirnya anak yang IUGR dan BBLR. Kondisi IUGR hampir setengahnya terkait dengan status gizi ibu, yaitu berat badan (BB) ibu pra-hamil yang tidak sesuai dengan tinggi badan ibu atau bertubuh pendek, dan penambahan berat badan selama kehamilannya (PBBH) kurang dari seharusnya. Anak yang pendek waktu usia 2 tahun cenderung bertubuh pendek pada saat menginjak dewasa. Apabila ibu hamil pendek akan cenderung melahirkan bayi yang BBLR (Victoria CG et al., 2016).

World Health Organization (WHO) (2016) mendefinisikan *Stunting* (pendek) merupakan tragedi yang tersembunyi. Hal ini disebabkan karena *stunting* salah satu masalah gizi yang dapat menjadi ancaman bagi kualitas hidup manusia di masa mendatang. Balita atau baduta yang mengalami *stunting* akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal. Menurut *WHO*, *Child Growth Standart stunting* didasarkan pada indeks panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan batas (*z-score*) kurang dari -2 SD. Ancaman permasalahan gizi di dunia adalah terdapat 165 juta anak dibawah 5 tahun dalam kondisi pendek dan 90 persen lebih berada di Afrika dan Asia. Target global adalah menurunkan *stunting* sebanyak 40 persen pada tahun 2025 (Balitbangkes RI, 2015).

Berdasarkan Laporan *Human Development Report* 2016, IPM Indonesia pada 2015 berada di peringkat 113, turun dari posisi 110 di 2014 dari 188 negara, sedangkan Tingkat Kecerdasan anak Indonesia dalam bidang membaca, matematika, dan sains berada di posisi 64 dari 65 negara (OECD PISA, 2012), dan anak Indonesia tertinggal jauh dari anak Singapura (posisi 2), Vietnam (posisi

17), Thailand (posisi 50) dan Malaysia (posisi 52). Pada 2030, menurut Bambang, angkatan usia produktif (15-64 tahun) diprediksi mencapai 68 persen dari total populasi dan angkatan tua (65 ke atas) sekitar 9 persen. Sementara itu, Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menunjukkan 37,2 persen (9 juta balita) di Indonesia pada 2013 mengalami stunting. Artinya satu dari tiga balita di Indonesia menderita *stunting*.

Badan Kesehatan Dunia menentukan bahwa jika prevalensi stunting antara 30%-39% berarti daerah tersebut mengalami masalah berat dan bila prevalensinya lebih dari 40% berarti daerah tersebut mengalami masalah serius. Stunting merupakan masalah gizi kronis yaitu kegagalan seorang anak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal disebabkan dampak dari kekurangan gizi secara kumulatif dan terus menerus, sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi kronis terjadi pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK), dan baru nampak setelah anak usia 2 tahun. Pencegahan stunting melalui intervensi gizi spesifik pada ibu menyusui anak usia 0-24 bulan (Balkesmas, 2018)

Berdasarkan data dari Dinkes Provinsi Sumatera Barat (2017) bahwa laporan PSG tahun 2015-2017 terjadi peningkatan prevalensi *stunting*, yaitu pada tahun 2016 (25,5%) dan meningkat di tahun 2017 (30,6%) dengan prevalensi *stunting* di Kabupaten Padang Pariaman sebesar 33,6 persen. Angka tersebut hampir mendekati angka nasional 37,2 persen. Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman tahun 2017, Kecamatan dengan angka *stunting* tertinggi adalah Kecamatan Lubuk Alung dengan ditemukannya 21,7 persen anak pendek dan 12,9 persen anak sangat pendek. Survei awal yang dilakukan terhadap 10 orang anak umur di bawah 2 tahun, dengan pengukuran tinggi badan (TB) dimana 3 orang anak di temukan pendek atau *stunting*, dengan hasil (z-score) -2 SD (Dinkes Kabupaten Padang, 2017).

Lintelo et al, (2016) menjelaskan bahwa Komitmen yang telah dibangun pemerintah perlu di evaluasi dan salah satu instrumen yang menilai komitmen pemerintah terhadap masalah *stunting* dapat dilihat dengan *The Hungger and*

Nutrition Commitment Index (HANCI). HANCI sendiri terdiri dari 2 sub Index yaitu *Hunger Reduction Commitment Index* (HRCI) dan *Nutrition Commitment Index* (NCI). HRCI lebih melihat kepada komitmen pemerintah dalam mengurangi kelaparan, sedangkan NCI lebih melihat kepada komitmen pemerintah dalam mengatasi masalah kekurangan gizi. Penelitian ini karena membahas *stunting*, peneliti lebih menfokuskan melihat satu sub index saja yaitu NCI, alasan karena NCI melihat komitmen pemerintah dalam mengatatasi masalah kekurangan gizi. *Stunting* merupakan salah satu masalah kekurangan gizi. NCI terdiri dari 12 indikator diantaranya yaitu anggaran gizi, cakupan vitamin A, promosi MP-ASI, akses air bersih, akses sanitasi, kunjungan ibu hamil, fitur gizi dalam kebijakan pembangunan nasional, rencana gizi nasional, kerja sama multisektor, target program gizi, survei gizi nasional, dan aspek hukum.

Menurut Shekar et al, (2015) bahwa Dampak dari gangguan pada masa bayi dan anak, khususnya *stunting* dapat menyebabkan gangguan perkembangan kognitif dan meningkatnya risiko terhadap penyakit infeksi dan lebih lanjut kematian. *Stunting* juga berhubungan dengan performa sekolah, bahkan, pada tingkat lanjut dapat menurunkan tingkat produktivitas di masa dewasa.

Fenomena yang terjadi di wilayah Dinas Kesehatan Nias Selatan Tahun 2020 bahwa jumlah angka kejadian *stunting* setiap tahunnya sebanyak 2.803 per oktober 2020. Berdasarkan fenomena yang terjadi di dinas kesehatan nias selatan, peneliti tertarik untuk Menganalisis Kebijakan Dinas Kesehatan Nias Selatan Dalam Pelaksanaan Penanggulangan *Stunting* Di Kabupaten Nias Selatan Tahun 2020.

1.2 Rumusan Masalah

Perumusan masalah dalam penelitian ini adalah Menganalisis Kebijakan Dinas Kesehatan Nias Selatan Dalam Pelaksanaan Penanggulangan *Stunting* Di Kabupaten Nias Selatan Tahun 2020 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk Menganalisis Kebijakan Dinas Kesehatan Nias Selatan Dalam Pelaksanaan Penanggulangan Stunting Di Kabupaten Nias Selatan Tahun 2020.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan oleh institusi pendidikan yang bermanfaat bagi pengembangan keilmuan di bidang kesehatan mengenai stunting di masyarakat.

1.4.2 Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai bahan pertimbangan dalam penerapan edukasi untuk mengurangi angka kejadian stunting.

1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi tambahan dalam mengembangkan penelitian selanjutnya dengan variabel yang berbeda dan metode penelitian yang berbeda.