

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

*Stunting* merupakan masalah gizi kronis yang masih menjadi permasalahan di dunia kesehatan hingga saat ini. Berdasarkan laporan UNICEF, WHO, dan *World Bank* mengungkapkan bahwa diperkirakan sebanyak 149,2 juta balita (22%) di dunia mengalami *stunting* pada tahun 2020. Laporan tersebut juga mengungkap bahwa lebih dari setengah populasi anak balita di Asia (53%) mengalami *stunting* dan dua dari lima anak balita di Afrika (41%) mengalami *stunting*. Secara global, angka balita *stunting* terus menurun selama 20 tahun terakhir dari 203,6 juta pada tahun 2000 menjadi 149,2 juta pada tahun 2020 (WHO, 2021). Sedangkan di Indonesia, berdasarkan data dari hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 diketahui bahwa prevalensi balita *stunting* masih cukup tinggi karena berada pada angka 21,6% atau sebanyak 5,33 juta balita (Kemenkes, 2022).

Berdasarkan data *Asian Development Bank* (ADB) pada tahun 2020 Indonesia menempati urutan kedua di regional Asia Tenggara sebagai negara dengan tingkat prevalensi balita *stunting* tertinggi sebesar 31,8%. Indonesia hanya berada satu tingkat dibawah Timor Leste yang mempunyai tingkat prevalensi balita *stunting* sebesar 48,8%. Tingkat prevalensi *stunting* terendah adalah Singapura sebesar 2,8%. Dalam laporannya data prevalensi *stunting* dari tahun 2010 sampai 2020 pada negara-negara di regional Asia Tenggara hampir seluruh negara di Asia Tenggara mengalami penurunan prevalensi *stunting* kecuali Malaysia. Indonesia mengalami penurunan prevalensi *stunting* sebesar 3,9% dari tahun 2010 ke 2020 (*Asian Development Bank*, 2021). Jika dibandingkan dari data pada *Riskesdas* 2007 sampai dengan *SSGI* 2022, maka total penurunan prevalensi *stunting* hanya sebesar 15,2% (36,8%-21,6%) selama 15 tahun hanya 1,01% per tahunnya. Hal tersebut menunjukkan rendahnya capaian dalam penurunan *stunting*, sedangkan pemerintah menargetkan dalam *RPJMN* 2020-2024, prevalensi *stunting* untuk turun sekitar 2-3% setiap tahunnya dan di akhir periode *RPJMN* sebesar 14% (Sukmalalana; *et al.*, 2022).

Balita yang menderita *stunting* tidak dapat mencapai tumbuh kembang yang maksimal secara fisik termasuk terganggunya potensi kognitif dan motorik dari perkembangan otak yang mempengaruhi kecerdasan, sehingga anak dengan *stunting* akan mengalami kesulitan ketika belajar di sekolah. Selain itu, *stunting* menyebabkan gangguan metabolik pada saat dewasa yang meningkatkan risiko terhadap berbagai penyakit tidak menular (diabetes, obesitas, stroke, penyakit jantung, dan lain sebagainya) dan dalam jangka panjang akan menghambat produktivitas di masa depan. Pada akhirnya secara luas *stunting* akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan berpotensi menimbulkan kerugian setiap tahunnya : 2-3% *gross domestic product* (GDP) (Kemenkes, 2022).

Pemerintah Indonesia pada tahun 2018 telah meluncurkan strategi nasional percepatan pencegahan *stunting* periode 2018- 2024 sebagai acuan bersama seluruh pemangku kepentingan dalam pelaksanaan program intervensi *stunting*. Tujuan utama disusunnya stranas tersebut adalah untuk menurunkan prevalensi *stunting* (Kemenkes, 2018). Untuk memperkuat komitmen pemerintah, maka dalam mempercepat penurunan *stunting*, pemerintah menerbitkan Perpres 72 tahun 2021 tentang percepatan penurunan *stunting* yang sekaligus menjadi payung hukum bagi strategi nasional percepatan penurunan *stunting* yang sudah dilakukan sejak tahun 2018. Tujuan terbitnya Perpres tersebut juga dalam rangka memperkuat kerangka intervensi *stunting* yang perlu dilakukan, yaitu (1) Menurunkan prevalensi *stunting*, (2) Meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga, (3) Memperbaiki pola asuh, (4) Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan, (5) Meningkatkan akses air minum.

Sebagai acuan bersama seluruh pemangku kepentingan dalam pelaksanaan program intervensi *stunting* Perpres 72 tahun 2021 memiliki lima pilar untuk pencegahan *stunting*, yaitu : (1) Meningkatkan komitmen dan visi kepemimpinan bupati/camat/desa, (2) Meningkatkan komunikasi perubahan perilaku, (3) Meningkatkan konvergensi intervensi spesifik dan sensitif, (4) Meningkatkan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu dan keluarga dan masyarakat, (5) Peningkatan sistem data, informasi dan inovasi.

Dalam pelaksanaan stranas percepatan penurunan *stunting*, disusun rencana aksi nasional melalui pendekatan keluarga berisiko *stunting* melalui Peraturan BKKBN nomor 12 tahun 2021 tentang rencana aksi nasional percepatan penurunan angka *stunting* Indonesia (RAN PASTI) tahun 2021-2024. Kegiatan prioritas sebagai bagian dari rencana aksi dalam peraturan tersebut meliputi : (1) Penyediaan data keluarga berisiko *stunting* di desa, (2) Pendampingan keluarga berisiko *stunting* di desa, (3) Pendampingan semua calon pengantin/PUS di desa, (4) Surveilans keluarga berisiko *stunting* di desa, (5) Audit Kasus *stunting* di desa. Untuk mendukung program Pemerintah Indonesia dan RPJMD Kabupaten Merangin 2019-2023 dalam pencegahan dan penurunan *stunting*. Pemerintah Daerah Kabupaten Merangin mengeluarkan Peraturan Bupati Merangin nomor 91 tahun 2022 tentang percepatan pencegahan dan penurunan *stunting* terintegrasi di Kabupaten Merangin dan Peraturan Bupati Merangin nomor 21 tahun 2021 tentang peran desa dalam pencegahan dan penurunan *stunting* untuk tingkat desa lokus *stunting* di Kabupaten Merangin.

Upaya pemerintah dalam menanggulangi masalah *stunting* tidak selalu berjalan dengan baik dan efektif. Hal ini terlihat dari hasil survei status gizi balita Indonesia (SSBGI) 2019 dan survei status gizi Indonesia (SSGI) 2021, hasilnya menunjukkan bahwa terdapat peningkatan prevalensi *stunting* di 7 (tujuh) provinsi, yaitu Provinsi Jambi, Papua, Banten, Sulawesi Utara, Kepulauan Riau, Kalimantan Utara, dan Papua Barat (Kemenkes, 2021). Untuk di Provinsi Jambi sendiri, prevalensi balita *stunting* 0-59 bulan berdasarkan data SSBGI 2019 20,8% dan meningkat berdasarkan data SSGI tahun 2021 yaitu 22,4%, namun terjadi penurunan cakupan *stunting* berdasarkan data SSGI 2022 sebesar 18% dengan rata-rata penurunan *stunting* per tahun sebesar 1,5% dalam kurun 4 tahun. Cakupan ini masih diatas target RPJMD Provinsi Jambi 2020-2024 yaitu 12%. Sedangkan untuk Kabupaten Merangin prevalensi *stunting* berdasarkan data SSBGI 2019 adalah 16% dan meningkat berdasarkan data SSGI 2021 yaitu sebesar 19,7%, namun terjadi penurunan cakupan *stunting* berdasarkan data SSGI 2022 sebesar 14,5% dengan rata-rata penurunan cakupan *stunting* per tahun sebesar 0,375% dalam kurun 4 tahun. Cakupan ini masih diatas target

RPJMD Kab. Merangin 2019-2024 yaitu 9%. Laju penurunan cakupan *stunting* harus ditingkatkan menjadi 3% per tahun, untuk mencapai target 9% pada akhir periode RPJMD Kab. Merangin 2024.

Kelemahan dari program pencegahan dan penurunan *stunting* yaitu 1) Implementasi program *stunting* yang belum terkonvergensi dengan baik, 2) Pembiayaan program yang terbatas, 3) Pelaksanaan tugas dan fungsi masing-masing aktor pelaksana belum optimal, 4) Fungsi pengawasan program yang belum berjalan dengan baik, 5) Minimnya program inovasi untuk mendorong percepatan penanggulangan *stunting* di kabupaten maupun masyarakat, 6) Implementasi program tidak sampai ke masyarakat lokus *stunting* (Syafrawati *et al.*, 2023). Terdapat juga faktor lainnya yang dapat mempengaruhi keefektifan program *stunting* yaitu masih kekurangan petugas yang ahli di bidangnya khususnya tenaga gizi, belum ada pedoman dan standar prosedur operasional tentang penanganan *growth faltering*, perencanaan belum dilakukan secara *bottom up*, belum semua intervensi gizi spesifik mempunyai pencatatan pelaporan dan kurangnya pengawasan dari pimpinan puskesmas sehingga buku pedoman tidak digunakan secara benar dan hanya sebagai kelengkapan administrasi saja (Muthia *et al.*, 2020).

Selain dari itu studi pendahuluan yang dilakukan peneliti didapatkan bahwa Berdasarkan wawancara tidak terstruktur yang dilakukan peneliti pada Kepala Bidang Pemberdayaan Masyarakat Desa pada 4 Oktober 2022, didapatkan peran dan fungsi masing-masing petugas pelaksanaan belum optimal dikarenakan tim percepatan penurunan *stunting* (TPPS) dan Rumah Desa Sehat (RDS) belum terbentuk, yang dijalankan selama ini hanya pengisian kartu *scorecard* atau kartu / formulir penilaian konvergensi *stunting* sebagai bahan pelengkap persyaratan dalam pencairan dana desa. Sedangkan menurut Kepala Bidang Kesmas didapatkan bahwa implementasi program *stunting* yang belum terkonvergensi dengan baik dikarenakan pelaksanaan 8 (delapan) aksi konvergensi *stunting* masih banyak di intervensi dan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dan peran lintas sektor yang masih kurang.

Berdasarkan publikasi data *stunting* Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin tahun 2022, dari 39 desa yang menjadi lokus intervensi *stunting* di

Kabupaten Merangin, desa yang trend jumlah kasus *stunting*nya meningkat secara konsisten selama 3 tahun terakhir yaitu Desa Muara Jernih dengan jumlah kasus tahun 2020 sebanyak 10 kasus, tahun 2021 sebanyak 21 kasus dan tahun 2022 sebanyak 31 kasus, ini menunjukkan bahwa program pencegahan dan penurunan *stunting* di desa tersebut kurang berhasil menurunkan *stunting*. Sedangkan desa yang trend kasus *stunting*nya menurun secara konsisten dalam 3 tahun terakhir adalah Desa Muara Delang dengan jumlah kasus tahun 2020 sebanyak 29 kasus, tahun 2021 sebanyak 13 kasus dan tahun 2022 sebanyak 11 kasus, ini menunjukkan bahwa program pencegahan dan penurunan *stunting* di desa tersebut berhasil menurunkan *stunting* (Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin, 2022).

Oleh karena itu, perlu dilakukan evaluasi program pencegahan dan penurunan *stunting* di desa yang berhasil menurunkan jumlah kasus *stunting* dengan desa yang belum berhasil menurunkan jumlah kasus *stunting* di desa lokus *stunting* Kabupaten Merangin tahun 2022.

Menurut Bridgman dan Davis pengukuran evaluasi kebijakan publik secara umum mengacu pada empat indikator pokok yaitu: (1) indikator *input*, (2) indikator *process*, (3) indikator *outputs* dan (4) indikator *outcomes*. Indikator input memfokuskan pada penilaian apakah sumber daya pendukung dan bahan-bahan dasar yang diperlukan untuk melaksanakan kebijakan. Indikator ini dapat meliputi sumber daya manusia, uang atau infrastruktur pendukung lainnya, indikator proses memfokuskan pada penilaian bagaimana sebuah kebijakan ditransformasikan dalam bentuk pelayanan langsung kepada masyarakat. Indikator ini meliputi aspek efektivitas dan efisiensi dari metode atau cara yang dipakai untuk melaksanakan kebijakan publik tertentu. Proses kebijakan akan melalui langkah perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pemantauan, dan indikator *outputs* (hasil) memfokuskan penilaian pada hasil atau produk yang dapat dihasilkan dari sistem atau proses kebijakan publik, Indikator *outcomes* (dampak) memfokuskan diri pada pertanyaan dampak yang diterima oleh masyarakat luas atau pihak yang terkena kebijakan (Akbar dan Mohi, 2018)

## 1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut : “Bagaimana evaluasi pelaksanaan dilihat dari unsur *input*, proses dan *output* program pencegahan dan penurunan *stunting* di desa yang berhasil menurunkan jumlah kasus *stunting* dengan desa yang kurang berhasil menurunkan jumlah kasus *stunting* dilihat dari trend jumlah kasus *stunting* dalam tiga tahun terakhir di desa lokus *stunting* Kabupaten Merangin tahun 2022”.

## 1.3 Tujuan penelitian

### 1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran evaluasi *input*, proses dan *output* pada pelaksanaan program pencegahan dan penurunan *stunting* di desa yang berhasil menurunkan jumlah kasus *stunting* dengan desa yang kurang berhasil menurunkan jumlah kasus *stunting* dilihat dari trend jumlah kasus *stunting* dalam tiga tahun terakhir di desa lokus *stunting* Kabupaten Merangin tahun 2022.

### 2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui faktor masukan (*input*) yang mencakup SDM, pembiayaan, metode, kebijakan dan sarana prasarana di desa yang berhasil menurunkan jumlah kasus *stunting* dengan desa yang kurang berhasil menurunkan jumlah kasus *stunting* di desa lokus *stunting* Kabupaten Merangin tahun 2022.
- b. Mengetahui faktor proses yang mencakup proses perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pemantauan di desa yang berhasil menurunkan jumlah kasus *stunting* dengan desa yang kurang berhasil menurunkan jumlah kasus *stunting* di desa lokus *stunting* Kabupaten Merangin tahun 2022.
- c. Mengetahui keluaran (*output*), yaitu cakupan kegiatan 29 indikator layanan esensial *stunting*

#### 1.4 Manfaat penulisan

1. Bagi pemerintah Kabupaten Merangin

Sebagai bahan masukan bagi pemerintah daerah dalam membuat kebijakan perencanaan program kesehatan, khususnya program penurunan *stunting* pada desa lokus *stunting*.

2. Bagi penulis (*evaluator*)

1) Menerapkan ilmu kesehatan masyarakat yang telah diperoleh saat kuliah.

2) Memperdalam ilmu kesehatan masyarakat mengenai evaluasi program intervensi penanganan *stunting* di Kabupaten Merangin.

3) Mengetahui kendala yang dihadapi dalam program intervensi penanganan *stunting* di desa lokus *stunting* Kabupaten Merangin tahun 2022.

3. Bagi pemerintahan desa yang dievaluasi

1) Mengetahui masalah-masalah yang timbul dalam Program Pencegahan *stunting* di wilayah kerjanya.

2) Memperoleh masukan dari saran-saran yang diberikan sebagai umpan balik agar keberhasilan program di masa mendatang dapat tercapai secara optimal.

3. Bagi masyarakat

Terciptanya pelayanan kesehatan yang bermutu khususnya bagi penderita dan keluarga penderita *stunting* di desa lokus *stunting* Kabupaten Merangin.

