

BAB 1 : PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Saat ini *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 (Depkes,2017). 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 (Balitbangkes, 2015).

Penelitian saat ini menunjukkan bahwa anak pendek menghadapi kemungkinan yang lebih besar untuk tumbuh menjadi dewasa yang kurang pendidikan, miskin, kurang sehat dan lebih rentan terhadap penyakit tidak menular. Oleh karena itu anak pendek merupakan prediktor buruknya kualitas sumber daya manusia yang diterima secara luas, selanjutnya menurunkan kemampuan produktif suatu bangsa dimasa yang akan datang (TNP2K, 2017).

Ancaman permasalahan gizi di dunia, ada 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 (WHA, 2012). Untuk itu dibutuhkan penurunan 3,9 persen per tahun. Target global yang tercapai adalah menurunkan *stunting* 39,7 persen dari tahun 1990 menjadi 26,7 persen pada tahun 2010. Dalam jangka waktu 20 tahun tersebut dapat diturunkan 1,6 persen per tahun. Penurunan yang sangat kecil terjadi di Afrika (40 persen menjadi 38 pesen). Sedangkan penurunan yang cukup besar terjadi di Asia (dari 49 Persen menjadi 28 persen), sekitar 2,9 persen per tahun. Penurunan yang terbesar ada di Tiongkok, pada tahun 1990 sebesar 30 persen menjadi 10 persen pada tahun 2011(Balitbangkes, 2015).

Indonesia jika dibandingkan dengan negara lain masuk dalam grup yang mempunyai prevalensi cukup tinggi yaitu 30-39 persen. Negara Indonesia

menempati peringkat ke 5 dunia dengan jumlah anak pendek terbanyak. Prevalensi balita pendek di Indonesia sebesar 37,2 persen. Hasil dari *South East Asian Nutrition Survey* (SEANUTS) pada tahun 2010-2011 menempatkan Indonesia sebagai negara yang memiliki jumlah anak balita pendek terbesar, jauh diatas Malaysia, Thailand serta Vietnam (Balitbangkes, 2015).

Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) 2015, sebesar 29 persen balita di Indonesia termasuk kategori pendek. Berdasarkan kelompok umur pada balita, semakin bertambah umur maka prevalensi *stunting* semakin meningkat (Mitra, 2015). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2010 didapatkan prevalensi *stunting* di Indonesia yaitu 35,6 persen, dimana terjadi peningkatan pada tahun 2013 menjadi 37,2 persen. Prevalensi *stunting* paling tinggi pada usia 24-35 bulan yaitu sebesar 42 persen dan menurun pada anak usia 36-47 bulan (39,7%). *Stunting* lebih banyak terjadi pada anak laki-laki (38,1%) dan prevalensi *stunting* di desa lebih tinggi yaitu 32,5%, sedangkan menurut tingkat ekonomi penduduk *stunting* lebih banyak terjadi pada mereka yang berada pada kuartil terbawah (48,3%) (Riskesdas, 2013).

Provinsi Sumatera Barat, berdasarkan 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 Pariaman, 2017).

Masalah *stunting* berhubungan dengan berbagai program kesehatan yang ada di Kabupaten Padang Pariaman tahun 2017 belum mencapai target, seperti cakupan vitamin A 95,19% dengan target 100%, pemberian MP-ASI 71,1% target 75%, cakupan air bersih 66,15% target 72%, cakupan sanitasi layak 63,15%

target 78% dan kunjungan ibu hamil K1 98,5% k4 91,7 % masing-masing target 100%. Selain beberapa program yang belum mencapai target masalah *stunting* di Kabupaten Padang Pariaman juga dipengaruhi oleh anggaran atau dana dalam penanggulangan *stunting* tersebut. Dana yang diperoleh Dinkes Padang Pariaman untuk program gizi pada tahun 2016 sebesar Rp.409.055.000 kemudian berkurang pada tahun 2017 menjadi Rp.207.745.000 kemudian berkurang lagi tahun 2018 menjadi Rp. 47.374.000, hal ini disebabkan pemerintah kabupaten menggunakan sebagian dana tersebut untuk persiapan Proprov XV 2018. Dana yang ada tersebut digunakan untuk empat kegiatan yaitu penyusunan peta informasi masyarakat kurang gizi, pemberian PMT dan Vitamin untuk balita dan ibu hamil, pemberdayaan masyarakat sadar gizi dan kegiatan *money* program gizi (Dinkes Kabupaten Padang Pariaman, 2017).

Meningkatnya kasus *stunting* di Kabupaten Padang Pariaman merupakan tantangan terbesar Pemerintahan Kabupaten Padang Pariaman dalam mengatasi masalah *stunting*. Sehingga komitmen Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman dalam mengurangi atau menekan angka *stunting* sangatlah penting. Salah satu indikator untuk mengukur komitmen pemerintah dalam mengatasi masalah *stunting* dapat dilihat dari pencapaian program, regulasi, dan anggaran yang disediakan pemerintahan setempat terkait dengan masalah *stunting* (Dinkes Kabupaten Padang Pariaman, 2017).

Kebijakan terkait *stunting* di Kabupaten Padang Pariaman dirujuk pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dengan maksud dan tujuan menurunkan prevalensi *stunting* (pendek dan sangat pendek) anak baduta 25,6% tahun 2021. Namun Pemerintahan Kabupaten Padang Pariaman sendiri tidak ada regulasi tertulis dalam mengatasi masalah *stunting*, tetapi anggaran yang disediakan pemerintah daerah (APBD) untuk pembiayaan kesehatan masyarakat tahun 2016 adalah sebesar Rp.130.993.572.584 dengan persentase 7,14% dari APBD sebesar Rp.1.399.041.294.715 (Dinkes Kabupaten Padang Pariaman, 2017).

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi masalah *stunting* adalah peningkatan komitmen pemerintah. Komitmen politik yang kuat dari pemerintah dan

pemangku kebijakan lainnya diperlukan supaya masalah *stunting* di pertimbangkan dalam mengambil kebijakan pembangunan, investasi dan pengalokasian dana, serta pembangunan program (Novfitri, 2018).

Upaya yang telah dilakukan pemerintah Kabupaten Padang Pariaman dalam mengatasi *stunting* adalah dengan melakukan peluncuran program inovatif seperti: PAPA SEHAT (Padang Pariaman Sehat), penerapan aplikasi e-ppgbm (Pencatatan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) dalam memantau pertumbuhan balita dan ibu hamil. Selain itu Dinkes Kabupaten Padang Pariaman juga membentuk laskar Nagari Peduli Pangan dan Gizi, membentuk kelompok pendukung ASI, membentuk pos gizi, melakukan pendampingan pada keluarga rawan gizi dan membentuk nagari sadar gizi (Dinkes Kabupaten Padang Pariaman, 2017).

Komitmen yang telah dibangun pemerintah perlu di evaluasi dan salah satu instrumen yang menilai komitmen pemerintah terhadap masalah *stunting* dapat dilihat dengan *The Hunger and Nutrition Commitment Index* (HANCI). HANCI mengukur komitmen negara namun tidak dapat diimplementasikan untuk komitmen pemerintah daerah (provinsi, kabupaten, dan kota) karena indikator yang digunakan bersifat global. Hingga saat ini belum ada instrumen yang dapat mengukur komitmen pemerintah daerah terhadap masalah gizi terutama tentang *stunting*. Oleh karena itu peneliti hanya melihat dengan menggunakan kerangka teori dari HANCI. Dimana HANCI sendiri terdiri dari 2 sub Index yaitu *Hunger Reduction Commitment Index* (HRCI) dan *Nutrition Commitment Index* (NCI) (Novfitri, 2018).

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 mengatasi 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

nutrisi, survei gizi nasional, dan aspek undang-undang. Masing-masing set dikelompokkan kedalam tiga tema yaitu hukum, kebijakan dan pengeluaran/anggaran (Lintelo,*et.al* ,2014).

Berdasarkan uraian diatas, tingginya prevalensi *stunting* di Kabupaten Padang Pariaman menjadi masalah serius oleh sebab itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Analisis Komitmen Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman dalam Mengatasi Masalah *stunting* berdasarkan *Nutrition Commitment Index* (NCI) Tahun 2018.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Komitmen Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman dalam Mengatasi Masalah *stunting* berdasarkan *Nutrition Commitment Index* (NCI) Tahun 2018 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian adalah untuk menganalisis Komitmen Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman dalam Mengatasi Masalah *stunting* berdasarkan *Nutrition Commitment Index* (NCI) Tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis secara mendalam *input* (Pengeluaran, Kebijakan/Program dan Hukum) Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman dalam Mengatasi Masalah *stunting* berdasarkan *Nutrition Commitment Index* (NCI) Tahun 2018.
- b. Untuk menganalisis secara mendalam proses (Perencanaan, Pelaksanaan dan Pemantauan Program) Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman

dalam Mengatasi Masalah *stunting* berdasarkan *Nutrition Commitment Index* (NCI) Tahun 2018.

- c. Untuk menganalisis secara mendalam *output* (Komitmen) Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman dalam Mengatasi Masalah *stunting*.

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi para akademisi dan pihak-pihak yang membutuhkan, guna pengembangan ilmu kesehatan masyarakat mengenai komitmen pemerintah dalam mengatasi masalah *stunting* berdasarkan *Nutrition Commitment Index* (NCI).

2. Aspek Praktis

- a. Diharapkan dapat menjadi masukan bagi Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman dalam Mengatasi Masalah *stunting* berdasarkan *Nutrition Commitment Index* (NCI) Tahun 2018.
- b. Diharapkan dapat menjadi masukan bagi program gizi Dinas Kesehatan, untuk perencanaan kedepannya dalam upaya mencegah *stunting* di Kabupaten Padang Pariaman.
- c. Sebagai bahan referensi bagi peneliti selanjutnya tentang Komitmen Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman dalam Mengatasi Masalah *stunting* berdasarkan *Nutrition Commitment Index* (NCI) Tahun 2018.

