

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu masalah gizi yang menjadi fokus perhatian pemerintah Indonesia adalah masalah anak pendek (*stunting*). *Stunting* dianggap sebagai masalah kesehatan masyarakat yang berat apabila prevalensi *stunting* berada pada mulai dari rentang 30-40%. Menurut Kementerian Kesehatan, *stunting* merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak bayi usia di bawah lima tahun (Balita) yang diakibatkan kekurangan gizi kronis sehingga tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya. *Stunting* merupakan dampak dari asupan gizi yang kurang, baik dari segi kualitas maupun kuantitas, tingginya kesakitan, atau merupakan kombinasi dari keduanya¹. Hal tersebut terjadi pada masa bayi masih di dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir atau Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK), yang mulai nampak pada usia dua tahun².

Anak yang mengalami *stunting* memiliki kemungkinan lebih besar tumbuh menjadi individu dewasa yang tidak sehat dan miskin³. Hal ini dikarenakan *stunting* dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan pada anak. *Stunting* juga dapat meningkatkan kerentanan anak terhadap

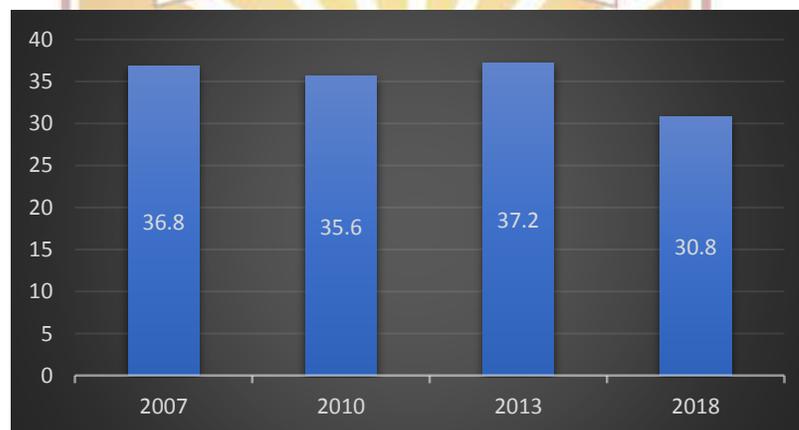
¹ Sutarto, dkk. 2018. *Stunting*, Faktor Resiko dan Pencegahannya. Jurnal Agromedicine. Vol. 5 No. 1 hlm 540-541

² Wahida Yuliana, Bawon Nul Hakim. 2019. Darurat *Stunting* Dengan Melibatkan Keluarga. Sulawesi Selatan: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia. hlm 02

³ Trihono, dkk. 2015. Pendek (*Stunting*) Di Indonesia, Masalah Dan Solusinya. Jakarta: Lembaga Penerbit Balitbangkes. hlm 1-2

penyakit tidak menular karena kurangnya sistem kekebalan tubuh anak.⁴ Riset Kesehatan dasar yang dilakukan di Indonesia menunjukkan sedikitnya penurunan *stunting* di Indonesia. Dapat dilihat dari gambar mengenai prevalensi *stunting* di Indonesia Tahun 2007-2018 sebagai berikut:

Gambar 1.1
Prevalensi Balita *Stunting* Tahun 2007-2018 Di Indonesia



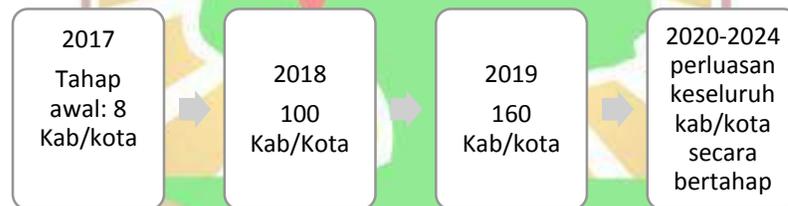
Sumber: Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia diakses dari <https://theconversion.com/strategi/menurunkan-angka-stunting-di-Indonesia-memetakan-status-gizi-balita-hingga-tingkat-desa-121049>

Menanggapi permasalahan *stunting* dan gizi yang ada di Indonesia pemerintah berkomitmen melakukan upaya percepatan perbaikan gizi dengan dikeluarkannya paket kebijakan. Salah satunya, melalui Perpres Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional (Gernas) Percepatan Perbaikan Gizi yang merupakan upaya bersama antara pemerintah dan masyarakat melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi untuk percepatan perbaikan

⁴ Bersama Perangi Stunting. 2019. Direktorat Jendral Informasi Dan Komunikasi Publik Kementerian Komunikasi dan Informatika

gizi masyarakat dengan prioritas pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). Dalam peraturan ini juga menjelaskan strategi dan kegiatan yang dilakukan dalam upaya perbaikan gizi yakni melalui advokasi, sosialisasi, pelatihan, terutama intervensi spesifik dan intervensi sensitif⁵. Dalam rangka penanggulangan dan percepatan penurunan *stunting* di Indonesia, ditetapkanlah daerah kabupaten/kota prioritas intervensi *stunting*. Berikut gambar skema daerah prioritas *stunting* yang dimulai dari Tahun 2017 sebagai berikut:

Gambar 1.2
Lokasi Fokus Intervensi dan Strategi Perluasan Penurunan *Stunting*



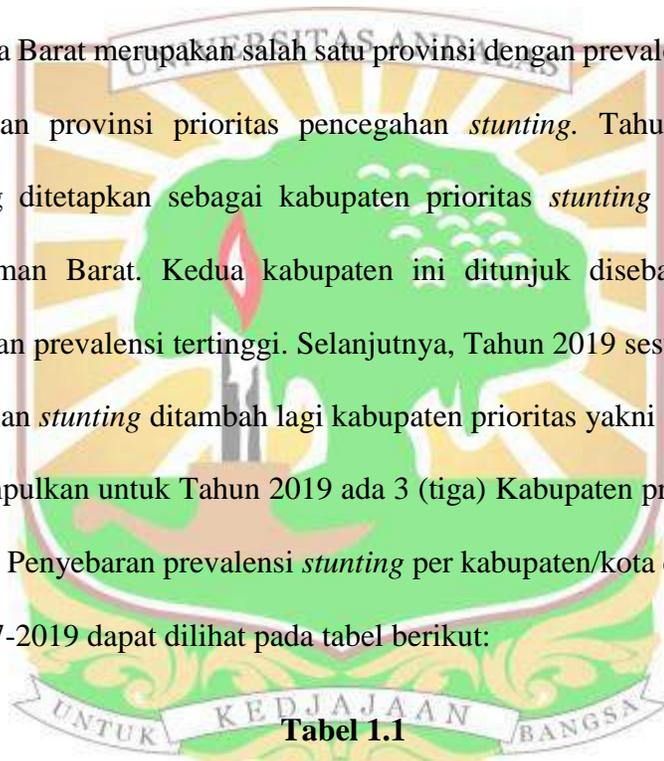
Sumber: Pedoman Pelaksanaan Intervensi *Stunting* Kabupaten/Kota Kementerian PPN/Bappenas

Gambar 1.3 merupakan skema prioritas penurunan *stunting* yang disusun oleh pemerintah diawali pada Tahun 2017 ditetapkan 8 (delapan) kabupaten/kota yang dijadikan sebagai lokasi percontohan. Selanjutnya, pada Tahun 2018 sebanyak 100 kabupaten/kota dan 1.000 desa dijadikan area fokus pelaksanaan intervensi penurunan *stunting* terintegrasi yang akan diperluas secara bertahap sampai mencakup seluruh kabupaten/kota di Indonesia. Penetapan lokasi ini akan dilakukan secara tahunan sesuai

⁵ Perpres Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional (Gernas) Percepatan Perbaikan Gizi

dengan yang ditetapkan dalam Rencana Kerja Pemerintah (RKP)⁶. Penetapan kabupaten/kota prioritas *stunting* tahap awal ditentukan dengan melihat indikator jumlah balita *stunting*, prevalensi *stunting*, dan tingkat kemiskinan hingga terpilih minimal satu kabupaten/kota dari seluruh provinsi⁷.

Sumatera Barat merupakan salah satu provinsi dengan prevalensi *stunting* yang masih tinggi dan provinsi prioritas pencegahan *stunting*. Tahun 2018 ada dua kabupaten yang ditetapkan sebagai kabupaten prioritas *stunting* yakni Kabupaten Pasaman, Pasaman Barat. Kedua kabupaten ini ditunjuk disebabkan merupakan kabupaten dengan prevalensi tertinggi. Selanjutnya, Tahun 2019 sesuai dengan skema strategi penurunan *stunting* ditambah lagi kabupaten prioritas yakni Kabupaten Solok. Jadi dapat disimpulkan untuk Tahun 2019 ada 3 (tiga) Kabupaten prioritas *stunting* di Sumatera Barat. Penyebaran prevalensi *stunting* per kabupaten/kota di Sumatera Barat dari Tahun 2017-2019 dapat dilihat pada tabel berikut:



Tabel 1.1

Prevalensi *Stunting* Kabupaten/Kota Di Sumatera Barat Tahun 2017-2019

Kab/Kota	2017 (%)	2018 (%)	2019 (%)
Kep. Mentawai	25.7	32.4	24.97
Kab. Pesisir Selatan	27.4	26.5	12.36
Kab. Solok	39.9	41.5	17.55
Kab. Sijunjung	38.7	35.0	25.47
Kab. Tanah Datar	32.9	26.3	17.68

⁶ Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Di Kabupaten/Kota edisi 2018. Kementerian Perencanaan dan Pembangunan Nasional/Bappenas

⁷ Nadia Freyka, Aloysius Rengga. Implementasi Kebijakan Intervensi Gizi Sensitif Penurunan Stunting Di Kabupaten Bora. Departemen Administrasi Publik. FISIP. Universitas Diponegoro. Hlm 4

Kab. Padang Pariaman	33.6	26.1	16.74
Kab. Agam	31.3	30.0	15.36
Kab. 50 Kota	27.0	40.1	9.89
Kab. Pasaman	40.6	40.6	20.06
Kab. Solok Selatan	36.2	27.7	8.57
Kab. Dharmasraya	26.9	30.3	17.19
Kab. Pasaman Barat	32.1	35.1	17.99
Kota Padang	22.6	22.7	9.82
Kota Solok	31.8	23.6	11.53
Kota Sawahlunto	26.4	20.6	10.96
Kota Padang Panjang	29.6	27.2	24.62
Kota Bukittingi	24.4	17.2	19.82
Kota Payakumbuh	28.0	19.3	9.13
Kota Pariaman	26.0	17.8	11.12

Sumber: Olahan peneliti dari Lakip Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat

Kabupaten Pasaman merupakan kabupaten prioritas pertama yang ditetapkan oleh Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) dalam pencegahan *stunting* di Provinsi Sumatera Barat mulai Tahun 2018 berdasarkan data angka prevalensi *stunting* tahun sebelumnya. Menanggapi permasalahan *stunting* ini, Pemerintah Kabupaten Pasaman juga mengeluarkan Peraturan Bupati No. 57 Tahun 2018 Tentang Penanganan *Stunting*. Dalam peraturan tersebut menjelaskan kegiatan yang harus dilakukan dalam pencegahan *stunting*⁸.

Indikator banyaknya prevalensi anak *stunting* pada suatu daerah dilihat dari penimbangan dan pengukuran massal yang dilakukan dua kali dalam setahun yakni pada Bulan Februari dan Agustus. Hal ini disampaikan oleh Petugas Gizi Puskesmas Bonjol sebagai berikut:

“Dari pengukuran antropometri yang dilaksanakan itu penimbangannya Februari dan Agustus, kalau di posyandu kan kita

⁸ Peraturan Bupati Pasaman No 57 Tahun 2018

laksanakan setiap bulan itu cuman penimbangan berat badan saja, sedangkan yang untuk tinggi badan atau panjang badan kita laksanakan dua kali setahun yakni Februari dan Agustus bersamaan dengan bulan penimbangan massal”. (Wawancara dengan Petugas Gizi Puskesmas Bonjol tanggal 11 Desember 2020)

Penyebab utama *stunting* di Kabupaten Pasaman sendiri yaitu pola asuh atau perilaku masyarakat yang masih buruk yang disebabkan karena kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai gizi dan *stunting* itu sendiri. Kemudian faktor lain yang sangat berperan adalah kondisi ekonomi masyarakat yang masih rendah. Hal ini juga disampaikan di dalam penelitian yang dilakukan oleh Bunga Ch Rossa, dkk Tahun 2019, penyebab permasalahan gizi yang paling mendasar adalah kemiskinan. Kemiskinan membuat orang tidak dapat memenuhi kecukupan gizinya melalui konsumsi yang sehat dan dengan adanya kemiskinan juga tidak dapat mengakses pelayanan kesehatan yang memadai⁹. Hal ini senada dengan yang disampaikan oleh Kepala Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kabupaten Pasaman melalui wawancara dengan peneliti:

“Kalau dari kita di Pasaman dari beberapa survei yang telah dilakukan lebih ke arah pola asuh yang lebih dominan, kenapa lebih dominan kebiasaan kita disini anak untuk ibu-ibu kerja itu cenderung itu ditinggal sama nenek atau sama kakak. Kalo sama nenek masing mending bisa diperhatikan pola makannya tapi kalau sama kakak sering tidak terawasi bagaimana makanan adiknya. Kemudian, dari hasil penelitian salah satu pegawai dinas kesehatan provinsi dia menemukan pola asuh disini itu jika seorang anak tidak mau makan suatu jenis makanan tertentu si ibu cenderung tidak mencarikan apa pengganti yang anak suka. Kemudian kita lihat lagi faktor ekonomi karena memang sebagian besar berasal dari ekonomi kelas menengah kebawah otomatis untuk makanan mereka kumpul. Mereka masih dominan makanan karbohidrat jadi variasi

⁹ Bunga Ch Rosa, dkk. 2016. Peran Intervensi Spesifik dan Sensitif Dalam Masalah Perbaikan Gizi Balita Di Kota Bogor. Buletin Penelitian Kesehatan. Vol. 44 No. 2 hlm 131

makanan yang masih kurang itu tantangan kita disini.” (Wawancara dengan Kepala Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Tanggal 04 Maret 2020)

Wawancara dengan Kepala Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman mengungkapkan bahwa pola asuh sangat mempengaruhi kesehatan anak. Pola asuh ini juga dipengaruhi oleh keadaan perekonomian masyarakat Kabupaten Pasaman masih rendah. Dimana kebanyakan kedua orang tua harus bekerja sehingga ibu yang bertugas merawat dan menjaga tidak bisa menjaga anaknya sendiri yang menyebabkan harus dititipkan. Kemudian kondisi ekonomi ini juga mempengaruhi konsumsi makanan bergizi yang diterima oleh anak. Masih kurangnya variasi makanan kebanyakan hanya mengkonsumsi karbohidrat saja. Karena menurut masyarakat untuk bisa makan saja sudah bersyukur. Kondisi *stunting* ini banyak terjadi di masyarakat dengan kelas ekonomi menengah kebawah karena ketidakmampuan dalam memenuhi makanan bergizi. Data statistik Tahun 2018 menunjukkan jumlah penduduk miskin di Kabupaten Pasaman sebanyak 20.310 penduduk¹⁰.

Hal senada juga disampaikan oleh salah satu Petugas Gizi Puskesmas Simpang Tonang sebagai berikut:

“Pendidikan orang tuanya masih rendah, kemudian kehidupan disini masih banyak bertani. Jadi anak-anaknya ditinggal dirumah, yang mengurusnya nanti kakak-kakaknya padahal kakaknya ini masih SD. Terkadang pas kami ngasih PMT ke kakaknya itu kami titipkan karena orang tuanya tidak dirumah. Terkadang mereka sudah tahu mengenai *stunting* atau masalah gizi ini cuman baru sekedar tahu aja, mengaplikasikannya yang kurang”. (Wawancara

¹⁰ Data Dan Informasi Kemiskinan Kabupaten/Kota Tahun 2018. Badan Pusat statistik

dengan Petugas Gizi Simpang Tonang Kabupaten Pasaman tanggal 24 November 2020).

Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman merupakan dinas yang bertanggung jawab dalam peningkatan kesehatan masyarakat Kabupaten Pasaman. Peraturan Bupati Pasaman Nomor 33 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kelola Dinas Kesehatan. Salah satu tugas pokok dan fungsi dari dinas kesehatan adalah melaksanakan kewenangan otonomi daerah di bidang kesehatan¹¹. Sehingga Dinas kesehatan merupakan *leading sector* yang berperan penting dalam upaya pencegahan *stunting* di Kabupaten Pasaman terutama dalam penanganan *stunting* secara langsung atau spesifik dengan kelompok sasaran rumah tangga dengan seribu hari pertama kehidupan (1000HPK).

Pada dasarnya penanganan *stunting* yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman telah dilakukan dari tahun-tahun sebelumnya. Namun, belum terlalu fokus dan belum ada program khusus terkait *stunting* seperti saat setelah menjadi kabupaten prioritas mulai Tahun 2018. Setelah menjadi kabupaten prioritas Tahun 2018 untuk kinerja penurunan *stunting* belum berjalan dengan baik. Dapat dilihat pada Tabel 1.2 tidak adanya penurunan *stunting* dari Tahun 2017 dengan prevalensi masih stagnan 40,6 %. Hal ini disebabkan dana dan sarana prasarana yang

¹¹ Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman 2015-2021

belum memadai. Hal ini disampaikan oleh Kepala Seksi Kesehatan Keluarga (Kesga)

Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman kepada peneliti:

“Tahun 2018 kita *mah* belum begitu didukung dengan dana untuk intervensi dan alat yang digunakan untuk pengukuran antro masih belum sesuai standar” (wawancara peneliti dengan Kepala Seksi Kesehatan Keluarga (Kesga) pada tanggal 24 Juli 2020)

Selanjutnya, Tahun 2019 penurunan *stunting* di Kabupaten Pasaman mengalami penurunan yang cukup signifikan dari 40,6% menjadi 20,06%. Penurunan ini telah mencapai target nasional dengan prevalensi penurunan *stunting* 28%. Pada Tahun 2020 juga mengalami penurunan meskipun tidak signifikan seperti Tahun 2019 menjadi 19,25%. Hal ini menunjukkan cukup baiknya kinerja yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman dalam upaya menanggulangi *stunting* di Kabupaten Pasaman. Pada tabel berikut dapat dilihat sebaran *stunting* berdasarkan pembagian anak pendek dan sangat pendek di Kabupaten Pasaman Tahun 2019-2020:

Tabel 1.2

Daftar Anak *Stunting* Pendek dan Sangat Pendek Di Kabupaten Pasaman Tahun 2019-2020

No	Tahun	Sangat Pendek	Pendek	%
1.	2019	1.204	3.108	20.06
2.	2020	1.028	3.248	19.25

Sumber: Olahan Peneliti Dari Laporan Program Gizi 2019 Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman

Tabel 1.2 menunjukkan pembagian anak *stunting* yang terdiri dari anak pendek dan sangat pendek. Seorang anak diklasifikasikan perawakan pendek apabila panjang badan atau tinggi badan di bawah -2 Zscore. Sedangkan perawakan sangat pendek jika

panjang badan atau tinggi badan berada dibawah -3 Zscore¹². Pada Tabel 1.2 untuk balita sangat pendek mengalami penurunan namun sangat sedikit sedangkan balita yang pendek mengalami kenaikan. Namun secara persentase keseluruhan anak stunting di Kabupaten Pasaman sudah mengalami penurunan meskipun tidak banyak.

Upaya penurunan *stunting* oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman dilakukan melalui program perbaikan gizi dimana indikator atau kegiatan dalam berdasarkan intervensi spesifik. Intervensi spesifik merupakan upaya penanggulangan *stunting* secara langsung yang berhubungan dengan rendahnya asupan gizi dan status kesehatan. Intervensi ini ditujukan pada rumah tangga 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) Kegiatan ini umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan¹³. Hal ini dipaparkan oleh Kepala Seksi Kesehatan Keluarga (Kasi Kesga) Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman melalui wawancara dengan peneliti.

“Untuk penanganan *stunting* di Dinas Kesehatan sendiri kita ada namanya intervensi spesifik. Kita punya program dari balita lahir, dan inisiasi dini, vitamin A ini mulai dari bayi 6 bulan keatas dan vitamin untuk ibu nifas. Kemudian kita ada juga pemberian obat cacing untuk balita dan anak sekolah, kemudian pemberian makanan tambahan baik itu dari pabrikan maupun makanan lokal. Lalu program TTD mulai dari remaja putri dengan dosis satu kali seminggu dan untuk ibu hamil kalo dia tidak anemia itu minimal 90 tablet, kalo anemia itu minimal 150 tablet untuk program spesifik.”(Wawancara dengan selaku Kepala Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Tanggal 04 Maret 2020)

¹² Agung, Ayu Windi Antari. 2019. *Stunting*. diakses pada Tanggal 01 Desember 2020 di rsudmangusada.bandungkab.go.id

¹³ Elan Satriawan. 2018. Penanganan Masalah *Stunting* Di Indonesia. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K). Sekretariat Wakil Presiden RI

Secara teori *stunting* tidak hanya dilihat dari segi tinggi saja, namun juga melihat dari perkembangan otak/kognitif, mental dan sebagainya. Namun dalam penanganannya saat ini masih dilakukan secara umum. Karena belum adanya pendataan anak *stunting* atau pendek dengan kondisi pertumbuhan lainnya. Hal ini disampaikan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman:

“Untuk pendataan *stunting* sampai saat ini belum ada ya, pendataan seperti ini anak *stunting* mentalnya kurang, perkembangan otaknya kurang itu belum ada. Disini masih dilihat secara umum dari segi tinggi badannya dan juga berat badannya. Jadi kami dalam menanggulangnya masih berpedoman pada tinggi maupun berat badan anak tersebut”. (Wawancara dengan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman tanggal 13 November 2020)

Hal serupa juga disampaikan oleh Petugas Gizi Simpang Tonang Kabupaten Pasaman berikut ini:

“Sebenarnya dalam teorinya *stunting* itu bukan hanya pendek bukan hanya dikategorikan dari TB/U nya pendek, memang kalau kita baca ibunya nanti kecerdasannya kurang, perkembangan otaknya kurang ada dari segi otaknya yang kurang, cuman kalau kita di lapangan ini, kami yang disini cuman melihat dari fisik aja. Misalnya BB/TB atau cuman dari standar TB/U saja. Makanya klasifikasinya nanti *stunting* itu pendek dan sangat pendek. *Stunting* itu terlihat mulai dari usia 2 tahun kan. Itu kan masih susah melihat mentalnya bagaimana otaknya bagaimana. Jadi kegiatan 1000 hari pertama kehidupan ini dilakukan ya untuk mencegah *stunting* itu tidak terjadi dan pertumbuhan anak baik fisik maupun non fisiknya nanti juga bagus”. (Wawancara dengan Petugas Gizi Simpang Tonang pada tanggal 24 November 2020)

Berdasarkan wawancara dapat disimpulkan bahwa untuk penanganan *stunting* masih sebatas melihat dari perkembangan fisik si anak yaitu dari tinggi badan maupun berat badan balita tersebut. Oleh sebab itu program Seribu Hari Pertama Kehidupan

(1000 HPK) ini dilakukan untuk mencegah terjadinya *stunting* yang nantinya akan memungkinkan membuat perkembangan si anak baik dari segi fisik maupun non fisik tidak sesuai dengan yang seharusnya. Hal ini juga disampaikan oleh Petugas Gizi Puskesmas Bonjol Kabupaten Pasaman berikut ini:

“Jadikan yang dikhawatirkan itu usia 1000 hari pertama kehidupan yaitu 0-2 tahun. Dimana kecerdasannya, pembentukan sel-sel otak hampir 70% kurang lebih terjadi pada saat itu. Pertambahan tingginya masih memungkinkan, *gak* mungkin pendek teruskan, tapi nanti tingginya itu tidak maksimal. Pada saat dia stak di umur 18 ya, itu tidak bisa maksimal tingginya, yang harusnya bisa maksimal bisa tinggi ternyata karena dia ada kendala pada saat balita jadi *gak* maksimal tingginya. Tapi yang paling dikhawatirkan pemerintah itu adalah hari pertama 1000 hari kehidupan. (Wawancara dengan Petugas Gizi Puskesmas Bonjol pada tanggal 11 Desember 2020)

Wawancara tersebut menggambarkan bahwa pertumbuhan perkembangan otak anak 70% terjadi pada usia 0-2 tahun. Jika asupan gizi tidak baik dan juga kondisi si ibu pada masa itu, maka akan berisiko anak mengalami permasalahan gizi yang salah satunya akan menjadi *stunting*. Oleh sebab itu, berikut ini merupakan daftar kegiatan perbaikan gizi berdasarkan intervensi spesifik yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman dalam penurunan *stunting* Tahun 2019:

Tabel 1.3

Capaian Kinerja Terkait Kegiatan Penanganan *Stunting* oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Tahun 2019

Program	Indikator	Target %	Output %
Perbaikan Gizi	1. Bayi usia sampai 6 bulan mendapat ASI Eksklusif	50	70.4
	2. Ibu hamil mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan	98	96.9
	3. Ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapat makanan tambahan	95	94.0
	4. Remaja putri mendapat TTD	30	28.5
	5. Balita ditimbang berat badannya	88	82.8
	6. Balita 6-59 bulan mendapat kapsul Vitamin A	90	95.9
	7. Ibu nifas mendapat kapsul vitamin A	83	99.1

Sumber: Olahan peneliti dari Lakip Seksi Kesejahteraan Keluarga Dinas Kesehatan Kab. Pasaman

Tabel 1.4 menunjukkan bahwa masih ada beberapa indikator program yang belum mencapai target yakni ibu hamil yang mendapat tablet tambah darah, ibu hamil kurang energi kronik yang mendapat makanan tambahan, remaja putri mendapat tablet tambah darah, dan balita yang ditimbang berat badannya. Begitupun dengan indikator program perbaikan gizi lainnya juga masih ada yang belum mencapai target.

Pelaksanaan program tentunya tidak terlepas dari adanya dukungan anggaran dana untuk pelaksanaan program. Anggaran dana yang mencukupi tentu akan mempengaruhi kinerja terhadap pencapaian tujuan organisasi. Berikut alokasi dana program perbaikan gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman yang bersumber salah satunya dari APBD Kabupaten Pasaman:

Tabel 1.4
Alokasi Dana Program Gizi

No	Kegiatan	Jumlah Dana (Rp)	Realisasi Dana	%
1.	Penanggulangan Kekurangan Energi Protein (KEP), Anemia Gizi Besi, Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY)	83.538.000	32.000.750	38,31%
2.	Pemberdayaan Masyarakat untuk mencapai keluarga sadar gizi	80.375.000	73.671.450	91,66%
3.	Pemberian makanan tambahan dan vitamin	280.275.000	261.398.959	93,27%
4.	BOK <i>Stunting</i>	1750.000.000	465.200.450	62,03%
	Total	1.194.188. 000	832.271.609	69,69%

Sumber: *Lakip Kesga Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman 2019*

Untuk program perbaikan gizi sendiri menurut Kasi Kesga Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman anggaran dananya sudah mencukupi. Namun, Tabel 1.4 menunjukkan realisasi anggaran sendiri terlihat masih belum maksimal. Dimana dari total anggaran 1.194.188.000 baru terealisasi 832.271.602 yaitu sekitar 69,69 %. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2013) partisipasi anggaran

berperan signifikan positif terhadap kinerja pemerintah daerah¹⁴. Sejalan dengan itu, Magno (2015) dalam penelitiannya juga menyebutkan bahwa pengelolaan anggaran berpengaruh terhadap kinerja organisasi secara empiris¹⁵. Namun sayangnya, Dinas Kesehatan kurang bisa memaksimalkan anggaran yang ada. Hal ini juga menjadi salah satu hambatan yang dirasakan sehingga mempengaruhi kinerja Dinas Kesehatan sehingga dalam pelaksanaan program atau kegiatan penanganan dalam perbaikan gizi menjadi tidak optimal.

Kinerja merupakan gambaran mengenai tingkatan pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan, program, kebijaksanaan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, misi, dan visi organisasi. Pentingnya penilaian kinerja sebuah organisasi selain untuk akuntabilitas tetapi juga bahan masukan atau perbaikan untuk program selanjutnya sehingga meningkatkan kinerja tahun selanjutnya. Berbagai ahli telah merumuskan berbagai macam pengukuran kinerja. Menurut Mahmudi, ia menyebutkan bahwa kinerja sebuah organisasi dipengaruhi oleh 5 (lima) faktor.

Pertama faktor individu, faktor ini berkaitan dengan kompetensi Sumber Daya Manusia sebuah organisasi dalam pelaksanaan tugasnya. Dalam pelaksanaan program penurunan *stunting* kuantitas sumber daya sudah mencukupi mulai dari staf gizi dinas, Puskesmas maupun para kader per posyandu. Dalam upaya peningkatan kompetensi

¹⁴ Novi Wulandari. 2013. Pengaruh Partisipasi Anggaran Dan Komitmen Organisasi Terhadap Kinerja Aparat Pemerintah. Skripsi Program Studi Akuntansi. Universitas Negeri Padang

¹⁵ Ruivo Barros Magno, dkk. 2015. Pengaruh Pengelolaan Anggaran Terhadap Kinerja Organisasi Pemerintahan. Jurnal Program Magister Ilmu Administrasi Publik. Universitas Brawijaya. Vol. 5 No. 2

Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman melakukan berbagai pelatihan dan sosialisasi terhadap pihak yang terlibat dalam pelaksana program penurunan *stunting*.

Salah satunya, adanya peningkatan kualitas pelayanan di Posyandu oleh kader maupun petugas kesehatan dengan melaksanakan pelatihan-pelatihan¹⁶. Peranan kader sangatlah penting, kader bertanggung jawab dalam kegiatan Posyandu. Jika kader tidak aktif, maka pelayanan posyandu akan menjadi tidak maksimal. Oleh karena itu, perlu langkah dalam memberdayakan kader agar lebih profesional dalam memantau tumbuh kembang anak dan ibu, serta membangun kemitraan masyarakat untuk meningkatkan dukungan dan memanfaatkan Posyandu secara maksimal¹⁷.

Gambar 1.3
Peserta Pelatihan Kader dan Bidan Desa oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman



Sumber: Dokumentasi Kesga Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman 2020

¹⁶ Lakip Kesga Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman

¹⁷ Ikeu Nurhidayah, dkk. 2019. Revitalisasi Posyandu Melalui Pemberdayaan Kader Kesehatan. Fakultas Kedokteran Unpad Vol 2. No 2. Hlm 153

Adanya pelatihan yang diberikan kepada kader maupun bidan desa diharapkan dapat meningkatkan promosi kesehatan, *advokasi* dan gerakan masyarakat dalam pemanfaatan Posyandu, terutama dengan kelompok rawan masalah gizi seperti, ibu hamil, balita, ibu nifas, dan menyusui. Promosi yang diberikan tenaga kesehatan kepada ibu dapat menambah pengetahuan ibu tentang gizi balita sehingga ibu dapat mengaplikasikannya di rumah¹⁸.

Kemudian, faktor kepemimpinan meliputi kualitas pemimpin dalam memberikan dorongan, semangat arahan, terhadap bawahan. Maka dalam penelitian ini akan melihat bagaimana Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman dalam meningkatkan kinerja organisasi melalui arahan dan dorongan yang diberikan kepada para petugas kesehatan atau bawahannya. Dalam menangani *stunting*, pemimpin yakni Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman mengarahkan pegawai atau petugas untuk memahami secara baik petunjuk teknis dalam upaya penanganan *stunting* ini.

Selanjutnya tim kerja, dalam kehidupan organisasi tidak semua pekerjaan bisa diselesaikan seorang pegawai secara mandiri. Kinerja organisasi secara keseluruhan tidak hanya ditentukan oleh kapasitas seseorang dalam menyelesaikan tugas tetapi juga dukungan rekan kerja menjadi penting. Oleh karena itu dukungan tim kerja menjadi penentu kinerja organisasi. Dalam Penanganan *stunting* oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman juga bekerjasama dengan lintas sektor dan juga media massa. Hal

¹⁸ Tri Sujana, dkk. 2019. Peran Posyandu Dalam Promosi Kesehatan Dengan Kecukupan Gizi Pada Balita Di Kecamatan Tobelo Halmahera Utara. Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada. Vol 19. No 1. Hlm 87

ini disampaikan oleh Kasi Gizi dan Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten

Pasaman:

Bekerjasama dengan lintas sektor itu sesuatu yang pasti ya, karena *stunting* tidak bisa diatasi oleh kesehatan saja tetapi harus terpadu. Kami juga bekerjasama dengan media massa yang ada di Kabupaten Pasaman seperti radio-radio untuk penyebarluasan informasi terkait gizi, dan juga bank-bank sebagai media promosi untuk pemberian Tablet Tambah Darah untuk remaja putri”.
(Wawancara dengan selaku Kepala Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Tanggal 04 Maret 2020 pada pukul 09.45 WIB)

Faktor sistem, organisasi terdiri dari beberapa sub-sistem yang saling terkait. Gagalnya salah satu sub-sistem bisa menggagalkan performa organisasi secara keseluruhan. Menurut Mahmudi, faktor sistem meliputi sistem kerja, fasilitas kerja atau infrastruktur, proses organisasi dan kultur kinerja organisasi.

Lebih lanjut, sistem organisasi yang baik tentu perlu didukung oleh fasilitas kerja yang memadai salah satunya yaitu sarana dan prasarana yang digunakan oleh petugas kesehatan. Kurangnya sarana dan prasarana ini tentu membuat kurang maksimalnya dalam upaya pencegahan *stunting*. Dalam pengadaan peralatan yang dibutuhkan Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman masih berusaha untuk melengkapi segala kekurangannya. Hal ini disampaikan oleh Kasi Kesga Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman kepada peneliti sebagai berikut:

“Prasarana untuk kita pemantau pertumbuhan itu kita masih perlu masih berbenah, pengadaan alat antropometri kit. Tahun kemaren 5 per Puskesmas. Kalau kita kesehatan sendiri kita masih keterbatasan untuk cepat memenuhi satu per Posyandu...Sekarang kita meminta ke nagari untuk memantu puskesmas untuk pengadaan

alat antropometri semampu mereka mana yang mereka alokasikan begitu juga saran kesehatan untuk membantu ibu hamil”.
(Wawancara dengan selaku Kepala Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Tanggal 04 Maret 2020)”.

Berdasarkan penjelasan yang diungkapkan oleh Kasi Kesga masih berupaya mencukupi kekurangan sarana dan parasana. Kekurangan sarana dan prasarana beberapa Puskesmas di Kabupaten Pasaman dikarenakan harga yang mahal membuat Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman belum mampu untuk melakukan pengadaan secepatnya. Alat *Antropometri kit* ini berupa timbangan untuk orang dewasa dan anak, kemudian timbangan bayi untuk mengukur berat badan bayi, alat pengukur tinggi badan serta alat ukur lingkaran lengan atas (LILA). *Antropometri kit* ini sangat mendukung untuk penanganan *stunting* yang dilaksanakan oleh para tenaga gizi puskesmas.

Faktor situasi, keberhasilan sebuah organisasi berprestasi tidak hanya ditentukan oleh faktor internal tetapi juga faktor eksternal. Dimana tekanan dan perubahan lingkungan internal eksternal sangat mempengaruhi kinerja organisasi. Upaya pencegahan *stunting* yang dilakukan oleh dinas kesehatan selain lingkungan internal organisasi sangat dipengaruhi oleh lingkungan eksternal seperti kondisi ekonomi masyarakat dan perilaku masyarakat dalam aspek sosial. Dalam mengatasi *stunting* sangat besar pengaruhnya dari kesadaran masyarakat sendiri pentingnya kesadaran akan gizi. Hal ini senada dengan yang disampaikan oleh Kasi Kesga Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman. Sebagaimana hasil wawancara peneliti dengan Kasi Kesga Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman:

“*Stunting* tidak hanya bisa diatasi oleh sektor kesehatan perlu dukungan dan kesadaran masyarakat sendiri untuk mengubah perilaku mereka, karena walaupun kita gencar untuk promosi segala macam. Misalnya pos gizi, udah bagus mereka selama pos gizi tapi kembali lagi mereka ke rumahnya dengan kondisi ekonomi yang tidak memadai, otomatis anaknya akan *drop* lagi.”
(Wawancara dengan selaku Kepala Seksi Gizi dan Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Tanggal 04 Maret 2020)

Hasil wawancara diatas mengungkapkan bahwa dalam upaya pencegahan *stunting* di Kabupaten Pasaman dukungan dan kesadaran masyarakat merupakan kendala yang cukup besar. Meskipun Dinas Kesehatan telah melaksanakan program dengan sebaik-baiknya namun jika masyarakat masih tidak memahami pentingnya perbaikan gizi, maka program yang dilakukan tidak akan membuahkan hasil.

Berdasarkan fenomena yang terjadi di lapangan dapat diketahui bahwa masih banyaknya kendala yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman dalam upaya menangani permasalahan *stunting* di Kabupaten Pasaman seperti, sarana prasarana Puskesmas yang belum mencukupi, pengetahuan masyarakat mengenai gizi yang masih kurang, pendidikan orang tua yang dapat dilihat melalui pola asuh yang masih kurang baik.

Urgensi dalam penelitian ini menurut peneliti adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman merupakan *leading sector* dalam upaya penanganan *stunting* di Kabupaten Pasaman. Salah satu penanganan *stunting* yakni intervensi spesifik. Intervensi spesifik merupakan kegiatan pencegahan *stunting* yang ditujukan kepada Rumah Tangga 1000 HPK. Dampak dari intervensi spesifik inipun dirasakan secara langsung dan dapat

dilihat dalam jangka waktu relatif pendek. Untuk intervensi spesifik sendiri dilaksanakan oleh sektor kesehatan dalam hal ini yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman. Maka peneliti berasumsi bahwa jika pelaksanaan intervensi spesifik ini dapat dilakukan secara maksimal tentu akan berdampak sangat besar terhadap penurunan *stunting* di Kabupaten Pasaman. Mengingat kejadian *stunting* sendiri terjadi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) si anak.

Kabupaten Pasaman menarik untuk diteliti karena merupakan kabupaten memiliki angka *stunting* yang tinggi dan kabupaten prioritas pertama *stunting* pada penetapan Tahun 2018. Meskipun demikian, pada 2018 prevalensi *stunting* di Kabupaten Pasaman tidak mengalami penurunan sedikitpun masih sama dengan Tahun 2017 yaitu 40,6%. Kemudian baru mengalami penurunan pada Tahun 2019 menjadi 19,4%. Hal ini menjadi pencapaian yang cukup baik karena adanya perubahan kinerja lebih baik dari tahun sebelumnya. Dan sudah mencapai target nasional dimana target nasional penurunan *stunting* 28% sedangkan WHO di bawah 20%. Namun, meski telah mengalami penurunan masih banyaknya kendala yang dirasakan dan indikator program yang belum mencapai target. Maka dalam penelitian ini peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Dalam Upaya Pencegahan *Stunting* Di Kabupaten Pasaman.

1.2 Rumusan Masalah

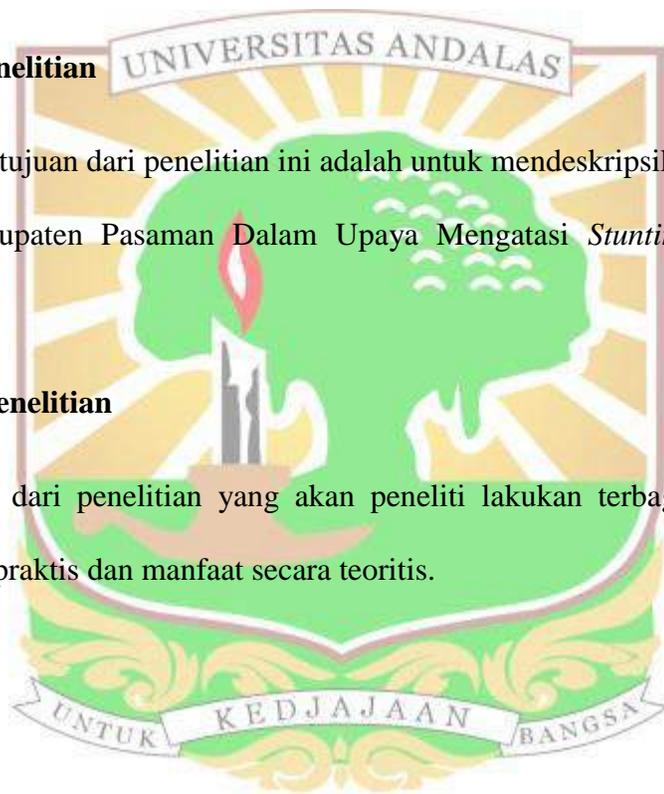
Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, maka rumusan masalah penelitian ini adalah *Bagaimana Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Dalam Upaya Pencegahan Stunting di Kabupaten Pasaman?*

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Dalam Upaya Mengatasi *Stunting* di Kabupaten Pasaman.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian yang akan peneliti lakukan terbagi atas dua yaitu manfaat secara praktis dan manfaat secara teoritis.



1.4.1 Manfaat Praktis

Hasil penelitian yang dilakukan diharapkan dapat memberikan masukan, acuan dan sumbangan pikiran pada instansi yang bersangkutan, untuk meningkatkan kualitas dan sebagai bahan pertimbangan untuk memperbaiki kekurangan yang ada agar dapat mencapai prestasi kerja.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian yang dilakukan ini dapat menambah atau memperkaya khasanah ilmu yang telah ada sebelumnya dan memberikan berbagai informasi yang dapat dijadikan sebagai bahan rujukan untuk penelitian yang akan datang.

