

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Permasalahan kesehatan yang menjadi prioritas utama saat ini adalah stunting. Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh yang terjadi pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk umur seusiannya (Hidayat dan Ismarwati,2019).

Stunting menjadi permasalahan karena berhubungan dengan peningkatan resiko terjadinya kesakitan kematian, perkembangan otak suboptimal sehingga perkembangan motoric terlambat dan terhambatnya gangguan pertumbuhan mental, beberapa data menunjukkan resiko dari kejadian stunting yaitu penurunan prestasi akademik, meningkatkan resiko obesitas, lebih rentan terhadap penyakit menular dan buruknya sumber daya manusia yang selanjutnya akan berpengaruh pada pengembangan potensi bangsa. Status gizi pada bayi dan balita adalah salah satu indikator gizi pada masyarakat bahkan telah di dikembangkan menjadi salah satu Indikator kesehatan dan kesejahteraan masyarakat (Unicef 2013)

Permasalahan anak kerdil atau stunting tidak hanya terjadi di Indonesia, tetapi juga di seluruh dunia. WHO menetapkan batas maksimal stunting dalam suatu Negara adalah 20%. Hasil riset kesehatan dasar (riskesdas) tahun 2018, jumlah anak pendek dan sangat pendek adalah 30,8 persen balita. Sementara itu target pada tahun 2019 adalah 28 persen balita dua tahun (Kementerian Kesehatan RI 2018). Pada tahun 2019, Provinsi Jawa Timur menyelenggarakan kompetisi antar kabupaten/kota untuk menilai keberhasilan kebijakan dalam penanganan stunting. Kompetisi ini bertajuk “Penilaian Kinerja Upaya Pencegahan dan Penurunan Stunting Terintegrasi Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Timur tahun 2019”. Kompetisi dimenangkan oleh Kabupaten Trenggalek yang menduduki peringkat pertama (Korannemo, 2019). Kabupaten Trenggalek adalah salah satu kabupaten di Provinsi Jawa Timur yang memiliki angka prevalensi stunting tertinggi (Jatim.idn times, 2019). Dalam kompetisi di atas, Kabupaten Trenggalek

mendapatkan peringkat pertama karena berhasil melepaskan 5 dari 10 desa yang memiliki angka prevalensi stunting lebih dari 20 persen menjadi kurang dari 20 persen (Surabaya.tribunnews, 2019).

Anak-anak yang sangat pendek memiliki tiga kali lipat peningkatan risiko kematian akibat infeksi lain seperti sepsis, meningitis, tuberkulosis, hepatitis, dan selulitis (Prendergast and Humphrey 2014). Pentingnya penelitian mengenai stunting karena dampaknya yang tidak hanya medis kepada pribadi tetapi juga berdampak pada ekonomi Indonesia. Stunting yang terjadi karena kekurangan gizi pada masa balita dalam jangka pendek akan menyebabkan gangguan kecerdasan pada anak, tinggi badan kurang dari normal, serta gangguan metabolisme. Dalam jangka panjangnya, gizi kurang pada balita akan menyebabkan menurunnya kemampuan intelektual sehingga dapat berpengaruh pada produktivitas saat mereka dewasa. Dampak jangka panjang secara medis adalah meningkatkan resiko terkena penyakit diabetes melitus, hipertensi, jantung koroner, dan stroke (kompas.com, 2020).

Penderita stunting saat dewasa apabila diakumulasi akan dapat merugikan Negara. Banyaknya masyarakat yang mengalami kurang gizi akan mengakibatkan kerugian ekonomi, yaitu penurunan Produk Domestik Bruto antara 0,7 sampai 2%. Apabila disimulasikan, 2% dari Produk Domestik Bruto bisa mencapai Rp 300 triliun (tempo.co, 2020).

Banyak penelitian yang dilakukan untuk mengetahui penyebab kejadian stunting. Sebagian besar peneliti berfokus pada faktor langsung penyebab stunting yaitu gizi dan kesehatan. Walaupun hanya sebagai faktor pendukung yang tidak langsung mempengaruhi terjadinya stunting, faktor sosial ekonomi merupakan faktor yang kurang menjadi fokus peneliti dan sering dilupakan oleh pengambil kebijakan.

Berdasarkan penelitian yang berkembang di Indonesia, faktor langsung pertama terjadinya stunting adalah kekurangan nutrisi pada ibu hamil, bayi, dan balita serta berat bayi baru lahir yang kurang dari normal. Air susu ibu (ASI) adalah asupan gizi bagi bayi yang baru dilahirkan. ASI adalah sumber nutrisi utama bagi bayi. Menurut WHO, ASI eksklusif diberikan kepada bayi selama

6 bulan. Kekurangan ASI eksklusif dapat menyebabkan terjadinya stunting (Ramadhan, Ramadhan, and Fitria 2018).

Semakin sedikit bayi diberikan ASI eksklusif, semakin besar probabilitas terjadinya stunting. Balita yang tidak memiliki riwayat ASI eksklusif memiliki peluang mengalami stunting lebih besar daripada bayi yang memiliki riwayat ASI eksklusif (Sulistianingsih and Sari 2018).

Berat bayi ketika lahir menjadi faktor langsung kedua yang mempengaruhi stunting. Bayi yang memiliki berat ketika lahir di bawah normal akan berpeluang lebih besar terkena stunting daripada bayi yang lahir dengan berat normal. Hal ini dipengaruhi oleh asupan nutrisi ibu ketika hamil. Posyandu atau pos kesehatan masyarakat terpadu merupakan kegiatan pelayanan kesehatan yang berbasis desa atau dusun. Pelayanan kesehatan di posyandu dilakukan untuk lansia, ibu hamil, balita, dan peserta KB. Posyandu merupakan program pemerintah sehingga kegiatan posyandu juga dipergunakan untuk mensosialisasikan berbagai program pemerintah termasuk pencegahan stunting. Keterkaitan antara stunting dengan posyandu dapat dilihat dari hasil penelitian Destiadini, dkk (2015) bahwa anak (balita) yang kurang aktif atau tingkat kehadirannya dalam posyandu kurang memiliki resiko lebih besar untuk mengalami stunting daripada anak yang aktif mengikuti kegiatan posyandu (Destiadi, Susila, and Sumarmi 2013).

Dalam kegiatan posyandu ini, balita mendapatkan makanan tambahan dan dipantau berat badan dan tinggi badannya secara rutin oleh petugas atau kader kesehatan. Berjalannya posyandu tidak terlepas dengan peran kader kesehatan. Motivasi kerja kader kesehatan posyandu memiliki pengaruh terhadap pencegahan stunting (Afifa et al. 2019).

Kader kesehatan posyandu merupakan ujung tombak yang melayani masyarakat dalam penimbangan balita, pencatatan kesehatan balita, pemberian gizi tambahan, dan kesehatan ibu hamil. Untuk meningkatkan kinerja kader kesehatan, diperlukan upaya peningkatan kapasitas kader kesehatan. Hal ini akan bermanfaat dalam pencegahan stunting dan mengidentifikasi faktor risiko penyebab kejadian stunting di daerah posyandu (Megawati and Wiramihardja 2019).

Keberadaan kader kesehatan dalam pelayanan kesehatan di tingkat desa seringkali mengalami banyak tantangan. Beberapa faktor yang berpengaruh terhadap kinerja kader kesehatan antara lain faktor finansial seperti insentif yang diterima. Faktor non finansial yang juga berpengaruh antara lain kejelasan peran dan jam kerja yang minim. Berdasarkan paparan tersebut, peran desa dalam kesejahteraan dan peran kader kesehatan penting.

Faktor penyebab stunting ketiga adalah faktor sosial yaitu usia pernikahan dan pola asuh. Pernikahan dini sering dikaitkan dengan faktor penyebab stunting. Pernikahan dini adalah pernikahan yang dilakukan pada saat usia masih anak-anak. Pernikahan dini menyebabkan kehamilan remaja. Pernikahan dini secara medis mempengaruhi status gizi pada anak yang dilahirkan. Ibu yang menikah dini memiliki resiko anak yang dilahirkan memiliki status gizi pendek, gizi kurus dan gizi buruk. Terdapat kecenderungan semakin dini usia ibu ketika menikah maka semakin besar persentase anak yang dilahirkan pendek dan mengalami gizi kurang (Atmilati Khusna and Soedarto 2017). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Larasati, Nindya, dan Arief (2018) menunjukkan hasil bahwa kehamilan remaja memiliki hubungan yang positif terhadap kejadian stunting (Larasati, Nindya, and Arief 2018).

Faktor keempat adalah faktor ekonomi, yaitu pendapatan keluarga. Pendapatan keluarga berpengaruh terhadap kejadian stunting, khususnya pada negara-negara berkembang. Negara berkembang di mana secara ekonomi masyarakatnya memiliki pendapatan yang relatif rendah angka prevalensi stunting masih sangat tinggi (Indah Budi Astuti Dan Muhammad Zen Rahfiludin 2019).

Pada perkembangannya strategi penurunan angka stunting tidak hanya intervensi sektor medis saja tetapi juga sektor non medis. Intervensi dari sektor medis disebut sebagai intervensi gizi spesifik. Sektor ini berkontribusi 40 persen. Intervensi dari sektor lain sebesar 50 persen yang disebut dengan intervensi gizi sensitif. Strategi penurunan prevalensi stunting perlu sinkronisasi dengan para pemangku kepentingan. Intervensi gizi langsung dan tidak langsung dan di dalam atau di luar sektor kesehatan harus

dipertimbangkan dalam penyusunan strategi penurunan angka prevalensi stunting (Bhutta et al. 2020).

Di Indonesia penanggulangan stunting dilakukan oleh pemerintah baik di level pemerintah pusat maupun pemerintah daerah. Kementerian Perencanaan dan Pembangunan Nasional/Bappenas mengeluarkan Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. Upaya penurunan angka prevalensi stunting dilakukan melalui dua intervensi, yaitu intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Intervensi gizi spesifik dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung stunting. Intervensi gizi sensitif dilaksanakan untuk mengatasi penyebab tidak langsung stunting. Selain itu diperlukan komitmen politik dan kebijakan untuk pelaksanaan, keterlibatan pemerintah dan lintas sektor, dan kapasitas aktor-aktor tersebut untuk melaksanakan kebijakan penurunan stunting (Kementerian PPN/ Bappenas 2018).

Berdasarkan masalah di atas peneliti tertarik mengambil penelitian yang berjudul hubungan peran kader dalam pemberian PMT dengan peningkatan berat badan pada balita stunting di Desa sawahan dan desa manggis Kecamatan Panggul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang sudah diuraikan di atas, maka diajukan perumusan masalah penelitian ini, yaitu : “apakah ada hubungan peran kader dalam pemberian PMT dengan peningkatan berat badan pada balita stunting di Desa sawahan dan desa manggis Kecamatan Panggul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini dilakukan untuk menganalisa hubungan peran kader dalam pemberian PMT dengan peningkatan berat badan pada balita stunting di Kecamatan Panggul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi peran kader dalam pemberian PMT di Desa sawahan dan desa manggis Kecamatan Panggul
- b. Mengidentifikasi peningkatan berat badan pada balita stunting di Desa sawahan dan desa manggis Kecamatan Panggul
- c. Menganalisa hubungan peran kader dalam pemberian PMT dengan peningkatan berat badan pada balita stunting di Kecamatan Panggul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoriti

Hasil dari penelitian diharapkan dapat sebagai wacana pengembangan ilmu kesehatan masyarakat, mendapatkan pengetahuan berdasarkan kebenaran ilmiah, serta penelitian lebih lanjut tentang analisis hubungan peran kader dalam pemberian PMT dengan peningkatan berat badan pada balita stunting di Kecamatan Panggul.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam penelitian ilmiah mengenai hubungan peran kader dalam pemberian PMT dengan peningkatan berat badan pada balita stunting di Kecamatan Panggul.

b. Manfaat Bagi Profesi Kesehatan

Dapat menambah ilmu pengetahuan bagi petugas kesehatan dalam hubungan peran kader dalam pemberian PMT dengan peningkatan berat badan pada balita stunting di Kecamatan Panggul.

c. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan dampak yang positif dalam mengembangkan konsep dan ilmu kesehatan mengenai hubungan peran kader dalam pemberian PMT dengan peningkatan berat badan pada balita stunting di Kecamatan Panggul.

d. Manfaat Bagi Tempat Penelitian

Dapat sebagai masukan dan menambah ilmu petugas kesehatan dalam mengetahui hubungan peran kader dalam pemberian PMT

dengan peningkatan berat badan pada balita stunting di Kecamatan Panggul



E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Link jurnal	Perbedaan
1	Ridha Swastika Rais	Hubungan Karakteristik Kader Dengan Peran Kader Posyandu Dalam Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Wapunto Kabupaten Muna	Penelitian deskriptif analitik	Ada hubungan karakteristik kader dengan peran kader posyandu dalam pencegahan stunting	https://shorturl.at/uapx5	• Penelitian terdahulu : variabel dependen kader posyandu • Penelitian sekarang : variable dependent peningkatan berat badan
2	Yurinta Nur Azizah	Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Peran Kader Terhadap Partisipasi Ibu Balita Dalam Kegiatan Posyandu Balita Desa Randu Alas Kecamatan Kare Kabupaten Madiun	Penelitian Kuantitatif Dengan Desain Studi Cross Sectional	Ada Hubungan Antara Peran Kader Dengan Partisipasi Ibu Balita Dalam Kegiatan Posyandu Balita Desa Randualas Kecamatan Kare Kabupaten Madiun	https://repo.poltek-es-medan.ac.id/jspui/bitstream/123456789/1/RIDHA%20ARINI&20BR.%20GINTING-dikonversi.pdf	• Penelitian terdahulu : variabel dependen partisipasi ibu dalam kegiatan posyandu balita • Penelitian sekarang : variable dependent peningkatan berat badan
3	Ida Subardiah, Gustop Amatiria, Yuli Lestari	Dukungan kader dalam pemberian makanan tambahan pemulihan (PMT-P) terhadap berat badan	Desain preeksperimen one group pre-post test	Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh dukungan kader dalam pemberian	https://www.researchgate.net/publication/345962853_Dukungan_Kader_Dalam_Pemberi	• Penelitian terdahulu : variabel dependen berat badan balita bawah garis merah (BGM)

		balita bawah garis merah		makanan tambahan pemulihan (PMT-P)	an_Makanan_Tambahan_Pemulihan_PMT-P_terhadap_Berat_Badan_Bawah_Garis_Merah_BGM	• Penelitian sekarang : variable dependent peningkatan berat badan
4	Tatirah	Pentingnya peran kader dalam penyiapan PMT untuk pencegahan stunting di desa karanglo	Metode ceramah dan evaluasi pre dan post test	Hasil peningkatan pengetahuan ibu-ibu kader tentang perannya di masyarakat	https://ejournal.stikesbrebes.ac.id/index.php/jomuse/article/view/59/37	• Penelitian terdahulu : variable dependent PMT untuk pencegahan stunting • Penelitian sekarang : variable dependent peningkatan berat badan