

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting merupakan suatu sindrom kegagalan pertumbuhan linier pada anak yang berfungsi sebagai penanda berbagai gangguan patologis yang terkait dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas, hilangnya potensi pertumbuhan fisik, penurunan fungsi perkembangan saraf dan kognitif, serta peningkatan risiko penyakit kronis di masa dewasa (de Onis & Branca, 2016); (Kemenkes RI, 2021a). Seorang anak dikatakan *stunting* jika tinggi badan menurut umurnya adalah di bawah 2 standar deviasi (SD) dari median (WHO, 2006); (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017); (Kemenkes RI, 2020). *Stunting* sering dikaitkan dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas akibat infeksi baik sebelum maupun sesudah lahir yang menunjukkan gangguan sistem imun umum pada anak dengan pertumbuhan terhambat. Interaksi gizi buruk dan infeksi sering menyebabkan memburuknya status gizi dan meningkatkan kerentanan terhadap infeksi (de Onis & Branca, 2016); (Beal *et al.*, 2018). Infeksi merusak status gizi melalui penurunan nafsu makan, gangguan penyerapan usus, peningkatan katabolisme dan arah nutrisi yang menjauh dari pertumbuhan. Kekurangan gizi meningkatkan risiko infeksi dengan dampak negatifnya pada fungsi penghalang epitel dan respons imun yang berubah (de Onis & Branca, 2016); (Ponum *et al.*, 2020).

Stunting umumnya terjadi pada 1000 hari pertama, dari konsepsi hingga usia dua tahun, ketika pertumbuhan linier anak-anak paling sensitif terhadap

kekurangan gizi dan tekanan mental lingkungan. Selama 500 hari pertama, dari konsepsi sampai sekitar usia 6 bulan, anak sepenuhnya tergantung nutrisinya pada ibu, baik melalui plasenta selama kehamilan atau melalui ASI selama periode awal pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan (Aguayo & Menon, 2016); (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017); (Doctoral Program, Faculty of Medicine, Public Health and Nursing, Universitas Gadjah Mada *et al.*, 2020). Proporsi *stunting* terbesar terjadi selama periode pemberian makanan pendamping ASI (6-24 bulan), waktu transisi 500 hari dari eksklusif menyusui dalam 6 bulan pertama kehidupan, hingga mengkonsumsi berbagai macam makanan keluarga saat menyusui terus berlanjut (Aguayo & Menon, 2016). Pemberian makanan pendamping ASI yang memadai sangat penting untuk mendukung pertumbuhan fisik dan perkembangan otak yang optimal pada anak. Makanan pendamping harus kaya nutrisi dan sering diberikan untuk mencegah *stunting* (Wiji & Sari, 2020).

Permasalahan gizi pada balita masih menjadi permasalahan dunia. Dilaporkan pada tahun 2020 malnutrisi dengan segala bentuknya diperkirakan sekitar 149 juta balita mengalami *stunting* atau terlalu pendek untuk usia mereka; lebih dari 45 juta wasting atau terlalu kurus untuk tinggi badan mereka dan hampir 39 juta kelebihan berat badan (WHO, 2021). *Stunting* menjadi tantangan besar bagi dunia termasuk Indonesia. Indonesia menjadi negara peringkat ke 108 dari 132 negara yang menunjukkan prevalensi *stunting*. Di kawasan Asia Tenggara, Indonesia menjadi peringkat tertinggi kedua yang menunjukkan tingginya prevalensi *stunting* setelah Kamboja (Kemenpppa, 2020). Angka *stunting* di Indonesia mengalami penurunan dari 37,2% pada 2013 menjadi 30,8% pada 2018

(Riskesdas, 2018). Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, prevalensi *stunting* pada tahun 2019 sebesar 10,69% dan Kabupaten Kulonprogo menunjukkan prevalensi *stunting* sebesar 12,7% yaitu 2655 dari 20.918 anak balita yang tertimbang menunjukkan *stunting*. Kabupaten Kulonprogo menjadi kabupaten dengan prevalensi *stunting* tertinggi kedua setelah Kabupaten Gunung Kidul di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (Dinkes DI Yogyakarta, 2020).

Secara nasional, penanganan *stunting* menjadi salah satu prioritas pembangunan yang tercantum dalam RPJMN 2020-2024 dengan target penurunan angka *stunting* sebesar 14% pada tahun 2024 (Kemenpppa, 2020); (Bappenas, 2019). Secara global, tujuan pembangunan berkelanjutan atau Sustainable Development Goals (SDGs) merupakan suatu aksi global yang dibuat dan disepakati para pemimpin dunia, termasuk Indonesia sebagai program lanjutan dari Tujuan Pembangunan Milenium atau Millennium Development Goals (MDGs) yang memiliki 17 tujuan. Dalam tujuan yang ke-2 berisi upaya untuk mengakhiri kelaparan, mencapai pertahanan pangan dan gizi yang baik, serta meningkatkan pertanian yang berkelanjutan. Pada tahun 2030, diharapkan segala macam bentuk kekurangan gizi atau malnutrisi seperti *stunting* dan *wasting* dapat diatasi (United Nations, 2016); (WHO, 2021).

Pemerintah Indonesia menyediakan pelayanan kesehatan dan gizi dasar yang menjangkau masyarakat dari berbagai status ekonomi ditingkat desa melalui pos pelayanan terpadu (Posyandu). Posyandu dirancang untuk memberikan lima layanan utama yang terdiri dari kegiatan pendaftaran, penimbangan, pencatatan hasil penimbangan, penyuluhan dan pemberian pelayanan kesehatan tertentu,

seperti imunisasi dan suplementasi makanan. Pelayanan tersebut dilakukan oleh kader (Bappenas, 2019); (Effendy *et al.*, 2020). Pemanfaatan kader menjadi salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) dalam intervensi mengenai penanganan *stunting* pada balita. Peran serta kader dapat menjadi penggerak masyarakat dalam bidang kesehatan yang dapat mempengaruhi keberhasilan pemantauan tumbuh kembang anak (Wulandari & Kusumastuti, 2020); (Kemenkes RI, 2021b). Pemberdayaan kader melalui pemberian pelatihan dan penyuluhan sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader mengenai permasalahan gizi pada masyarakat, khususnya pada anak-anak sehingga kader akan lebih memahami tentang gizi seimbang dan handal dalam deteksi dini *stunting* guna diterapkan dalam pelayanan masyarakat (Nazri *et al.*, 2015); (Mediani *et al.*, 2020).

Kurangnya pengetahuan dan kemampuan kader dapat berkontribusi dalam kenaikan kasus karena dapat berdampak pada kurangnya penyuluhan kesehatan pada masyarakat khususnya ibu (Sutriyawan *et al.*, 2021). Pada masa pandemi Covid-19, banyak fasilitas kesehatan seperti puskesmas dan posyandu yang harus tutup untuk mengurangi mobilitas dan mencegah penyebaran virus Covid-19. Berdasarkan studi yang dilakukan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes), pandemi Covid-19 berdampak pada pelayanan kesehatan Indonesia dengan menunjukkan bahwa hanya 19,2% puskesmas yang tetap menjalankan kegiatan posyandu. Sementara pelaksanaan penyuluhan kader dan pelaksanaan pemantauan pertumbuhan anak dilakukan di posyandu (Kemenkes RI, 2020). Beberapa kegiatan seperti imunisasi anak dan pemberian pendidikan kesehatan

pada kader menjadi terhambat khususnya mengenai pencegahan *stunting* karena masalah *stunting* dianggap bukan prioritas (Kemenkes RI & UNICEF, 2020). Pemerintah akan terus berkomitmen menetapkan *stunting* sebagai prioritas di tengah kondisi pandemi Covid-19, serta mengajak semua anggota pelayanan kesehatan untuk mewujudkan target nasional (Kemenpppa, 2020).

Dalam Al-Qur'an, Allah SWT berfirman dalam ayatnya mengenai manusia yang harus memperhatikan makanannya supaya mencapai gizi yang seimbang, dijelaskan pada surat Abasa ayat 24 seperti berikut,

Q.S. Abasa [80]:24

فَأَيْظَرَ الْإِنْسَانَ إِذَا لِغَيْرِهِ

Artinya: “Maka hendaklah manusia itu memperhatikan makanannya.”

Upaya pemodelan untuk memberdayakan peran masyarakat terutama kader selama pandemi Covid-19 akan dilakukan di Kabupaten Kulonprogo sebagai upaya untuk menurunkan *stunting*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan kader terhadap upaya penurunan *stunting* di Indonesia selama pandemi Covid-19 dengan mengambil lokasi di Kabupaten Kulonprogo.

B. Perumusan Masalah

Ditinjau dari latar belakang tersebut, peneliti memiliki keinginan mengangkat permasalahan mengenai “Bagaimana pengetahuan kader dalam program upaya penurunan *stunting* di masa pandemi Covid-19?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan kader mengenai *stunting* terhadap upaya penurunan *stunting*

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan kader mengenai *stunting*
- b. Untuk mengetahui keterampilan kader dalam mendeteksi *stunting* di masa pandemi Covid-19 sebagai upaya penurunan *stunting*

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Kader

Dapat membantu kader untuk meningkatkan pengetahuan dan kesiapan dalam mencegah *stunting*

2. Bagi Petugas Kesehatan

Dapat membantu petugas kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai *stunting* dan kualitas pelayanan kesehatan dalam bidang obsgyn (khususnya mengenai *stunting*) dengan membantu pelaksanaan upaya penurunan *stunting*

3. Bagi Institusi Kesehatan

Dapat memberikan informasi yang berguna dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan terutama mengenai upaya penurunan *stunting*

4. Bagi Peneliti

Dapat mengembangkan kemampuan dalam bidang penelitian dan menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya terutama dalam pembahasan tentang penurunan *stunting*

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian penelitian

No	Penulis. Judul. Tahun.	Variabel	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan	Persamaan
1	Agung Sutriyawan, Cici Valiani, Madinatul Munawaroh, Amida S Sarbini, Entris Sutrisno. Pengetahuan Kader Posyandu Dalam Mencegah <i>Stunting</i> Melalui Edukasi Berbasis Media Pada Masa Pandemi Covid-19. 2021	Variabel dependen : Pencegahan <i>stunting</i> Variabel independen : Pemberian edukasi pada kader posyandu	Penelitian kuantitatif. Sampel penelitian 12 orang kader posyandu RW 02 kelurahan Cipamokolan. Alat ukur menggunakan kuestioner.	Terdapat skor pengetahuan dan sikap kader posyandu yang baik dalam mencegah <i>stunting</i> melalui edukasi berbasis media pada masa pandemi COVID-19.	Sampel Penelitian, lokasi penelitian	Variabel dependen, variabel independen
2	Henny Suzana Mediani, Ike Nurhidayah, Mamat Lukman. Pemberdayaan Kader Kesehatan tentang	Variabel dependen : Pencegahan <i>stunting</i> Variabel independen : Pengetahuan dan motivasi kader	Penelitian kuantitatif dengan cara memberdayakan kader Kesehatan tentang pencegahan <i>stunting</i> di Kabupaten Karawang. Sampel terdiri dari 44	Pengetahuan dan motivasi para kader dalam kategori baik dalam mencegah terjadinya <i>stunting</i>	Sampel Penelitian, lokasi penelitian	Variabel dependen, variabel independen

	Pencegahan <i>Stunting</i> pada Balita. 2020		orang kader. Alat ukur menggunakan kuesioner			
3	Tria Astika Endah Permatasari, Hirfa Turrahmi, Illavina. Edukasi Gizi Seimbang bagi Kader Posyandu pada Masa Pandemi Covid-19 sebagai Pencegahan Balita <i>Stunting</i> di Kabupaten Bogor. 2020	Variabel dependen : Pencegahan balita <i>stunting</i> Variabel independen : Pemberian edukasi gizi seimbang pada kader posyandu	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan pemberdayaan masyarakat dimana secara teknis operasional yaitu memberikan edukasi gizi seimbang kepada kader posyandu di Kabupaten Bogor. Sampel terdiri dari 42 orang kader posyandu. Alat ukur menggunakan kuesioner. Data dianalisis secara univariat.	Pengetahuan dan sikap kader posyandu mengalami peningkatan dari sebelum dan setelah dilakukan edukasi mengalami peningkatan secara bermakna	Sampel Penelitian, lokasi penelitian	Variabel dependen, variabel independen
4	Henny Suzana Mediani, Sri Hendrawati, Tuti Pahria, Ati Surya Mediawati, Mira Suryani. Factors Affecting the	Variabel dependen : Pencegahan <i>stunting</i> Variabel independen : Pengetahuan dan motivasi	Penelitian kuantitatif untuk melihat pengetahuan dan motivasi kader dalam pencegahan <i>stunting</i> . Sampel yang digunakan 363 orang	Hampir seluruh kader memiliki pengetahuan dan motivasi yang baik untuk mencegah terjadinya <i>stunting</i>	Sampel Penelitian, lokasi penelitian, variabel independen	Variabel dependen

	Knowledge and Motivation of Health Cadres in <i>Stunting</i> Prevention Among Children in Indonesia		di Provinsi Jawa Tengah		
5	Citra kesumasari, Yessy Kurniati, Aminuddin Syam, Abdul Salam, Devintha Viran. Pencegahan <i>Stunting</i> Melalui Pemberdayaan Kader PKK Kecamatan Barebbo di Kabupaten Bone. 2020	Variabel dependen : Pencegahan <i>stunting</i> Variabel independen : Pemberdayaan kader PKK Kecamatan Barebbo di Kabupaten Bone	Penelitian kuantitatif. Alat ukur menggunakan kuesioner. Sampel terdiri dari 33 kader PKK di Kecamatan Barebbo	Pengetahuan kader PKK yang dilatih pada kategori baik sebesar 54,5%	Sampel Penelitian, lokasi penelitian, variabel independen
