

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), Prevalensi Stunting, dan Prevalensi Penyakit Menular dan tidak menular merupakan indikator utama Program Indonesia Sehat, sebuah upaya Pembangunan Nasional di bidang Kesehatan. Kemenkes (2018) menyatakan bahwa menurut WHO, prevalensi balita pendek menjadi masalah kesehatan jika prevalensinya 20% atau lebih (Namangdjabar et al., 2022). Menurut Kemenkes (2018) Stunting adalah masalah kurang gizi kronis disebabkan oleh kurang asupan gizi dan kondisi kegagalan fisik pada balita yang diukur berdasarkan tinggi badan menurut umur (TB/U). (Kusumastuti & Wulandari, 2020). Batasan stunting menurut WHO adalah jika nilai *z-score* kurang dari minus dua standar deviasi (-2SD). Masalah prevalensi balita pendek di Indonesia masih tinggi sehingga harus segera ditanggulangi Stunting merupakan salah satu permasalahan Kesehatan di Indonesia (Nurbati et al., 2019). Saat ini, Indonesia berada diperingkat kelima di dunia. Stunting disebut juga kerdil, yaitu ada gangguan pertumbuhan fisik dan otak pada balita. Balita stunting terjadi dalam 1000 hari pertama kelahiran yang dipengaruhi oleh banyak faktor yaitu di antaranya sosial ekonomi, asupan makanan, infeksi, status gizi ibu,

kekurangan mikro nutrien, penyakit menular, dan lingkungan (Imbar & Momongan, 2021).

Berdasarkan data UNICEF Indonesia menurut laporan The Lancet's sekitar 178 juta balita di dunia yang terlalu pendek berdasarkan usia menurut standar WHO. Prevalensi balita stunting di seluruh negara berkembang sebesar 31,2%. Prevalensi balita stunting di benua Asia sebesar 30,6%, dan Asia Tenggara sebesar 29,4%, Asia Timur 14,4% dan Asia Barat 20,9%. (Kusumastuti & Wulandari, 2020). Indonesia berada di peringkat ke lima dengan jumlah balita stunting terbanyak di dunia. Sedangkan di Asia Tenggara, Prevalensi balita stunting masih tertinggi dibandingkan dengan negara Myanmar 35%, Vietnam 23%, Malaysia 17%, Thailand 16%, dan Singapura 4%.

Prevalensi Stunting di Indonesia berhasil mengalami penurunan sebanyak 30,8% meski demikian, angka prevalensi tersebut masih diatas toleransi yang ditetapkan WHO yakni 20%. Menurut data Riskesdas 2018, Jawa Timur merupakan salah satu dari 18 provinsi dengan prevalensi tinggi (30% - 40%) balita dengan status gizi pendek dan sangat pendek (Dewanti et al., 2020). Kabupaten Tulungagung memiliki prevalensi dengan target 5,23%. Untuk Prevalensi Balita Stunting sudah berada dibawah target yaitu 4,75% namun belum semua balita yang melakukan penimbangan dikarenakan kondisi Pandemi Covid-19. Sekitar 65% balita sudah melakukan penimbangan selama Pandemi sisanya 35% balita belum melakukan penimbangan. Kabid Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan

(Dinkes) Tulungagung menyatakan bahwa Pada tahun 2022 sekitar 2.317 balita yang memiliki permasalahan kekurangan gizi.

Berdasarkan Studi Pendahuluan yang dilakukan peneliti pada saat PKL 1 periode April 2021, pada tahun 2020 Desa Kedungwaru memiliki jumlah balita stunting sebanyak 11 balita. Berdasarkan Data dari Puskesmas Kedungwaru Tahun 2021, Jumlah keseluruhan Balita stunting sebanyak 80 balita terdiri dari balita pendek dan sangat pendek, sedangkan Desa Kedungwaru memiliki 16 balita stunting yang ditetapkan sebagai kategori balita pendek dengan nilai z-score TB/U dan BB/U dibawah (-2 SD). Pada Tahun 2022 Jumlah keseluruhan balita mengalami stunting sebanyak 82 balita di wilayah kerja Puskesmas Kedungwaru. Desa Kedungwaru memiliki jumlah total balita stunting sebanyak 11 balita. Data tersebut didapatkan dari proses kegiatan bulan timbang yang dilakukan pada bulan Agustus 2022.

Upaya Program Penanganan Stunting dilakukan untuk mengurangi faktor risiko kejadian stunting pada balita. Berdasarkan buku yang ditulis oleh Tri Siswati (Tri Siswati, 2018), Secara garis besar kerangka Intervensi stunting dibagi menjadi 2 yaitu: Intervensi gizi spesifik, dan intervensi gizi sensitif. Intervensi gizi sensitif tidak berhubungan langsung dengan Kesehatan, sedangkan intervensi gizi spesifik berhubungan langsung dengan Kesehatan.

Tingginya angka stunting pada balita di Desa kedungwaru tidak terlepas dari pihak penentu kebijakan baik Pemerintah Pusat, maupun Daerah, serta unsur masyarakat yang ada di Desa Kedungwaru. Oleh karena itu, Desa Kedungwaru membentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) dengan Surat Keputusan Nomor 8 Tahun 2022. Dengan pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) yang menjadi dasar keputusan dari Kepala Desa Kedungwaru diharapkan menjadi pedoman program penanganan stunting di Desa Kedungwaru.

Berdasarkan latar belakang diatas maka perlu dilakukan upaya pencegahan melalui sektor-sektor yang terlibat dalam percepatan penanganan stunting yang ada di Desa Kedungwaru. Oleh karena itu, Peneliti tertarik untuk meneliti adakah Peran Tim Percepatan Penurunan Stunting. Dalam Program Penanganan Stunting Pada Balita di Desa Kedungwaru Kabupaten Tulungagung.

1.2 Rumusan Masalah

Menurut latar belakang dan permasalahan yang terjadi maka rumusan masalah yang akan diteliti :

“Adakah Peran Tim Percepatan Penurunan Stunting Dalam Program Penanganan Stunting di Desa Kedungwaru Kabupaten Tulungagung”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum :

Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui adanya Peran Tim Percepatan Penurunan Dalam Program Penanganan Stunting di Desa Kedungwaru Kabupaten Tulungagung.

1.3.2 Tujuan Khusus:

1. Mengidentifikasi Program Penanganan Stunting di Desa Kedungwaru Kabupaten Tulungagung
2. Mengidentifikasi Sikap Tim Percepatan Penurunan Stunting Dalam Program Penanganan Stunting di Desa Kedungwaru Kabupaten Tulungagung
3. Menganalisis Peran Tim Percepatan Penurunan Stunting Dalam Program Penanganan Stunting di Desa Kedungwaru Kabupaten Tulungagung.

1.4 Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian meliputi tempat, waktu, dan materi yang digunakan yaitu sebagai berikut :

1. Ruang Lingkup Sasaran

Penelitian dilaksanakan dengan meneliti sasaran yang terlibat langsung dalam Program Penanganan Stunting di Desa Kedungwaru yaitu Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS).

2. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian dilaksanakan di Desa Kedungwaru Kabupaten Tulungagung. Lokasi pengambilan data dilakukan di Balai Desa Kedungwaru

3. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian dilaksanakan pada Bulan Oktober 2022 sampai dengan Februari 2023.

4. Ruang Lingkup Materi

Penelitian membahas tentang adanya Peran tim Percepatan Penurunan Stunting di Desa kedungwaru dalam memberikan pengaruh kepada masyarakat dalam Pencegahan Stunting melalui Program Penanganan Stunting yang ada di Desa Kedungwaru.

1.5 Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi :

1.5.1 Manfaat Teoritis :

➤ Bagi Peneliti

Diharapkan peneliti memiliki pengalaman belajar dari penelitian yang dilakukan.

➤ Bagi Tim Percepatan Penurunan Stunting

Diharapkan menjadi masukan bagi Tim Percepatan Penurunan Stunting. Dalam memberikan Pengaruh kepada

Orang tua melalui Program Pencegahan Stunting di Desa Kedungwaru.

➤ Puskesmas

Manfaat bagi Puskesmas adalah untuk mengetahui gambaran Program Penanganan Stunting yang ada di Desa Kedungwaru Kabupaten Tulungagung.

➤ Bagi Tokoh Masyarakat

Manfaat bagi Tokoh Masyarakat adalah untuk mengetahui gambaran Program Penanganan Stunting dan sebagai pedoman dalam melaksanakan Program tersebut.

1.5.2 Manfaat Praktik :

➤ Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan bagi masyarakat khususnya ibu balita untuk selalu berperan aktif dalam mencegah Stunting pada Balita melalui Program yang telah dilaksanakan di Desa Kedungwaru dengan berperan aktif mengikuti Program yang telah direncanakan.

1.6 Keaslian Penelitian

Dari hasil pencarian yang ditemukan oleh peneliti, ada judul penelitian yang hampir sama dengan judul peneliti yaitu :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan Penelitian
1.	Heni Wulandari, Istiana Kusumastuti Judul : PERAN BIDAN, PERAN KADER, DUKUNGAN KELUARGA, DAN MOTIVASI IBU TERHADAP PERILAKU IBU DALAM PENCEGAHAN STUNTING.	Metode penelitian yaitu metode kuantitatif dengan metode <i>cross-sectional</i> dengan responden yang diteliti adalah ibu balita sebanyak 65 orang	Hasil penelitian yaitu variabel yang paling dominan mempengaruhi perilaku ibu dalam pencegahan stunting pada balitanya adalah variabel motivasi ibu.	Perbedaan penelitian yang akan dilakukan dari penelitian yang telah dilakukan oleh Heni Wulandari dan Istiana Kusumastuti adalah sasaran yang digunakan. Dalam Penelitian yang akan dilaksanakan oleh peneliti, responden yang akan di teliti adalah Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) bukan Ibu Balita seperti yang dilakukan oleh peneliti Heni Wulandari dan

				Istiana Kusumastuti.
2.	<p>Steven Carlos Solomasi Hulu</p> <p>Judul: HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG STUNTING DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK DI PAUD TERINTEGRASI POSYANDU KECAMATAN LUBUK PAKAM</p>	<p>Penelitian ini adalah penelitian Observasional dengan Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan rancangan cross-sectional dengan populasi dan sampel seluruh anak PAUD di wilayah tersebut. Responden yang diteliti adalah Ibu dari anak Paud tersebut. Dengan jumlah sampel 31 responden.</p>	<p>Hasil Penelitian yang didapatkan bahwa 9 dari 13 anak yang mengalami stunting memiliki ibu dengan kategori sikap kurang stunting. Dari uji statistic chi-square menunjukkan bahwa adanya hubungan sikap dan pengetahuan ibu tentang stunting di PAUD terintegrasi posyandu Kecamatan Lubuk Pakam.</p>	<p>Perbedaan penelitian yang peneliti sedang teliti adalah responden yang akan di teliti. Penelitian ini memiliki kesamaan populasi dan sampel yaitu Anak Balita namun responden yang akan diteliti adalah Tim Percepatan Penanganan Stunting (TPPS). Selanjutnya untuk metode yang digunakan juga berbeda.</p>
3.	<p>Irma Afifa, 2019</p> <p>Judul :</p>	<p>Metode penelitian</p>	<p>Hasil menunjukkan tidak terdapat</p>	<p>Perbedaan penelitian yang</p>

	<p>KINERJA KADER DALAM PENCEGAHAN STUNTING : PERAN LAMA KERJA SEBAGAI KADER, PENGETAHUAN, DAN MOTIVASI</p>	<p>menggunakan observasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i>. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader posyandu balita di Puskesmas Pagelaran dan Gedangan sejumlah 705 kader. Sampel penelitian yang diambil sejumlah 250 kader, dengan pembagian kader 150 kader di wilayah puskesmas pagelaran dan 150 kader di wilayah puskesmas gedangan.</p>	<p>perbedaan lama menjadi kader di kedua Puskesmas, perbedaan signifikan ditemukan pada variabel pengetahuan, motivasi, kinerja. Lama menjadi kader tidak berpengaruh secara langsung maupun tidak langsung terhadap kinerja kader, namun lama menjadi kader berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan.</p>	<p>diambil adalah dari metode penelitian yang akan digunakan sasaran responden, dan Teknik pengolahan data.</p>
--	--	---	---	---

Beberapa hal yang membedakan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya telah disebutkan pada tabel di atas yaitu gambaran mengenai objek penelitian, tempat penelitian, waktu penelitian, dan variabel penelitian.