

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Anak sebagai investasi Sumber Daya Manusia (SDM) masa depan bangsa sebagai kelompok penduduk yang berusia di bawah 18 tahun, berjumlah lebih dari 79,7 jiwa atau 29,5% dari total penduduk Indonesia (BKKBN,2021). Banyaknya populasi anak menciptakan bonus demografi negara Indonesia yang diperkirakan puncaknya pada tahun 2020 hingga 2030. Karena besarnya populasi anak penting untuk memprioritaskan upaya mewujudkan dan melindungi hak anak terhadap segala bentuk pola asuh keluarga, kesehatan dan kerentanan untuk memastikan tumbuh dan kembang anak secara optimal.

Anak sebagai generasi penerus bangsa pembawa perubahan dimasa depan dan harapan untuk mewujudkan pembangunan berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDGs) merupakan kesepakatan seluruh dunia sejak tahun 2015 (UNICEF 2018). Tujuan dari *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu pemenuhan hak anak sebagai salah satu kelompok rentan menjadi suatu hal yang mutlak dilakukan. Pembentukan *Sustainable Development Goals* (SDGs) diharapkan dapat tercapai tahun 2030 sesuai dengan tujuan keseluruhan negara yang menjalankannya.

Mempersiapkan generasi yang berkualitas untuk mencapai tujuan dari *Sustainable Development Goals* (SDGs) sejalan dengan adanya permasalahan gizi balita yang menjadi perhatian serius di Indonesia selama beberapa decade. Prevalensi stunting dalam sepuluh tahun terakhir menunjukkan bahwa stunting merupakan salah satu masalah besar bagi negara berkembang seperti Indonesia. Berdasarkan hasil Survei

Studi Status Gizi Balita di Indonesia (SSGBI) tahun 2019 menunjukkan prevalensi *stunting* sebesar 27,67%, *underweight* sebesar 16,29%, dan *wasting* sebesar 7,44% dan tahun 2022 angka *stunting* turun menjadi 21,6% dari 24,4% ditahun 2021, angka penurunan presentase *stunting* hampir memenuhi standar *World Health Organization* (WHO) yaitu dibawah 20%.

*World Health Organization* (WHO) mengungkapkan bahwa *stunting* sebagai gangguan tumbuh dan kembang anak akibat dari gizi buruk, infeksi berulang dan terhambatnya gizi apabila tinggi badan anak dengan usia lebih dari dua deviasi standar di bawah median yaitu standar pertumbuhan anak WHO. Kondisi gagal atau terhambatnya tumbuh dan kembang disebabkan oleh kekurangan gizi sejak masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun yang mampu menyebabkan hambatan pertumbuhan fisik dan meningkatkan kerentanan terhadap penyakit. Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) meliputi 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pertama setelah bayi dilahirkan merupakan periode kritis yang menentukan kualitas kehidupan anak (Damanik dkk,2021).

*Stunting* terjadi akibat tidak terpenuhinya gizi kronis di 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang mengakibatkan perkembangan anak terganggu dan tidak sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangan periode usia kehidupan anak. Periode keemasan anak harus diperhatikan terkait kebutuhan gizi sehingga anak mampu bertumbuh dan berkembang secara optimal sesuai dengan periode usia anak. Anak yang mengalami *stunting* mempengaruhi kesempatan dalam bertahan hidup, menghalangi kesehatan, terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan yang optimal untuk kehidupan dimasa akan datang.

Anak di bawah lima tahun (Balita) dan anak di bawah dua tahun (Baduta) yang mengalami stunting mengancam perkembangan kognitif sehingga akan berpengaruh pada tingkat kecerdasan dan produktivitas yang tidak optimal. Anak yang mengalami stunting juga dapat berisiko terjadinya gangguan metabolik yang berdampak pada risiko terjadinya penyakit lainnya di usia dewasa. Secara tidak langsung stunting dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan (Victoria Souisa dkk,2021) sehingga pada jangka panjang berakibat kerugian ekonomi pada angkatan kerja di Indonesia. Saat ini diperkirakan dampak dari stunting mencapai 10,5% dari Produk Domestik Bruto (PDB) atau setara dengan Rp 386 triliun (Kemenkes RI, 2018).

Negara Indonesia dalam kejadian stunting tidak selalu dialami oleh keluarga miskin atau kurang mampu, tetapi juga oleh keluarga yang ekonominya berada diatas 40% tingkat kesejahteraan sosial dan ekonomi umumnya. Banyak faktor yang menyebabkan tingginya angka kejadian stunting pada balita seperti penyebab langsung yaitu kurangnya asupan makan bergizi dan infeksi penyakit berulang (Gffar,2021). Laporan Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) pada tahun 2017 menjelaskan bahwa terdapat empat faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting.

Empat faktor yang mempengaruhi stunting yaitu praktek pengasuhan yang kurang baik, masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan *Ante Natal Care* (ANC) yaitu pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan dan *Post Natal Care* (PNC) yaitu pelayanan kesehatan setelah melahirkan. Selanjutnya pemberian makanan bergizi masih kurang, kurangnya *hygine* dan sanitasi yang dapat berkaitan dengan kecacingan dan infeksi berulang berdampak pada tumbuh dan kembang anak.

Anak yang mengalami kecacangan atau infeksi berulang sejalan dengan kesehatan yang menurun dikarenakan gizi dan energi yang seharusnya dipakai untuk masa pertumbuhan menjadi terhambat dikarenakan penyakit.

Praktek pengasuhan yang baik berhubungan dengan peningkatan pengetahuan dan keterampilan setiap kelompok/pilar sasaran pelaksanaan percepatan penurunan dan pencegahan stunting, mulai dari remaja, calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui dan keluarga yang memiliki anak berusia nol sampai lima puluh sembilan bulan (Perpres 72 Nomor 2021 Pasal 3). Meningkatnya pengetahuan dari kelompok sasaran dengan mampu melakukan perubahan perilaku dalam mendukung pencegahan stunting. Ditingkat tenaga pelayan kesehatan dan pekerja sosial diharapkan memiliki pengetahuan yang baik tentang stunting sehingga mampu memberikan informasi yang benar dalam melakukan intervensi layanan dengan tepat, serta membangun kepercayaan masyarakat agar akhirnya terdapat perubahan perilaku pencegahan stunting yang signifikan.

Perilaku pencegahan stunting dapat dilakukan dengan inisiasi menyusu dini (IMD) dan berperilaku agar bayi mendapatkan asi eksklusif sampai bayi berusia enam bulan. Pemberian makanan pendamping asi yang bergizi sesuai dengan ketentuan isi piringku dan memperolehnya imunisasi anak secara lengkap juga menjadi perilaku pencegahan stunting yang efektif. Keadaan air bersih, sanitasi yang baik serta tingkat pendidikan orangtua adalah perilaku pencegahan stunting melalui 1000 Hari Kehidupan Pertama yang harus dicapai orangtua sebelum dan setelah melahirkan anak.

Upaya pencegahan stunting memerlukan perubahan perilaku melalui intervensi gizi terpadu yang mencakup intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif serta kebijakan

secara global dan nasional. Upaya pencegahan stunting tersebut yang menunjukkan bahwa penyelenggaraan intervensi terpadu harus melibatkan lintas sektor, kelompok sasaran dan lokasi praktik yang menjadi kunci keberhasilan perbaikan gizi anak. Kunci keberhasilan perbaikan gizi anak menjadi fokus perhatian bersama mulai dari sektor pemerintah maupun kalangan non-pemerintah.

Mengingat sangat diperlukan intervensi pemerintah untuk menghindarkan generasi dari kondisi stunting, Presiden Republik Indonesia yaitu Joko Widodo memberikan amanat melalui Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) ditugaskan sebagai koordinator pelaksanaan percepatan penurunan stunting di lapangan. Merujuk kepada faktor-faktor penentu kebijakan yang mempengaruhi pencegahan stunting, maka penanganan anak stunting harus dilakukan secara paripurna, komprehensif, terpadu dan bersifat multisektoral.

Faktor penentu kebijakan telah bekerjasama melibatkan pendampingan percepatan penurunan stunting terhadap kelompok/pilar sasaran. Pendampingan dilakukan mulai pada periode remaja serta calon pengantin (CATIN), ibu yang mengandung dan pasca persalinan, harus didampingi hingga anak berusia lima tahun. Periode remaja serta calon pengantin diberikan pendampingan persiapan pernikahan dan kehamilan dengan salah satunya pemberian Tablet Tambah Darah (TTD).

Pendampingan pada periode kehamilan ibu dengan Kurang Energi Kronik (KEK) dengan makanan tambahan (PMT). Pendampingan pada masa-masa tersebut merupakan upaya agar segenap kelompok sasaran memberikan dampak nyata perubahan perilaku yang dipastikan sampai kepada penerima manfaat. Diharapkan

dengan menurunnya angka prevalensi stunting 14% pada tahun 2024 sesuai dengan target yang ditetapkan oleh Presiden dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting.

Penyelenggaraan pendampingan terhadap perubahan perilaku pencegahan stunting tersebut dijelaskan pada Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting terdiri dari lima pilar yaitu komitmen dan visi kepemimpinan, kampanye nasional dan komunikasi perubahan perilaku, konvergensi koordinasi dan konsolidasi program pusat daerah dan desa, gizi dan ketahanan pangan, pemantauan dan evaluasi. Strategi ini diselenggarakan pada semua tingkat pemerintahan dengan melibatkan berbagai institusi pemerintah yang terkait maupun pihak non pemerintah seperti swasta, masyarakat madani dan komunitas. Strategi ini memberikan panduan dan arahan yang jelas, serta menyediakan instrumen-instrumen operasionalisasi pendukung agar dipakai dalam pelaksanaan intervensi perubahan perilaku masyarakat baik ditingkat kota dan kabupaten.

Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting untuk pilar masyarakat meningkatkan kesadaran publik dan perubahan perilaku masyarakat untuk percepatan pencegahan stunting. Pilar ini meliputi pertama yaitu kampanye dan sosialisasi tingkat nasional dan daerah dengan menggunakan berbagai media dan momen yang ada, termasuk kegiatan-kegiatan masyarakat. Kedua yaitu meningkatkan komunikasi antar pribadi bagi pemberi pelayanan kesehatan dan kader untuk memotivasi perubahan perilaku di tingkat rumah tangga dalam mendukung ibu hamil dan mengasuh anak.

Terakhir advokasi secara berkesinambungan kepada para pembuat keputusan diberbagai tingkat pemerintah dan masyarakat agar dapat memberikan payung regulasi

yang mendorong percepatan perubahan perilaku untuk pencegahan stunting di daerah sesuai dengan konteks lokal masing-masing. Pemerintah dan masyarakat dapat melakukan advokasi berkesinambungan berupa intervensi sensitif dan intervensi spesifik. Intervensi sensitif berupa program penyediaan akses air bersih, sanitasi sedangkan intervensi spesifik diberikan dengan kelompok berdasarkan sasaran program misalnya ibu hamil dilakukan intervensi melalui perlindungan ibu hamil terhadap kekurangan zat besi, asam folat dan lainnya.

Perubahan perilaku yang merupakan sebuah proses interaktif yang sesuai agar tercipta perilaku positif yang dikehendaki sesuai dengan konteks lingkungan masyarakat tersebut, sehingga dapat menyelesaikan permasalahan kesehatan yang paling penting di daerah tersebut. Perubahan perilaku percepatan pencegahan stunting memerlukan analisis situasi yang dapat menggambarkan faktor-faktor penyebab langsung maupun tidak langsung kejadian stunting di masing-masing daerah untuk penyusunan program intervensi yang akan dilakukan. Penyusunan program intervensi yang akan dilakukan pada akhirnya sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan menjawab permasalahan yang ada di daerah tersebut.

Penanganan permasalahan anak stunting berhubungan dengan praktik pekerjaan sosial dengan anak, anak stunting tergolong kepada permasalahan sosial anak terlantar. Praktik intervensi pekerja sosial dengan anak memiliki tantangan, pengetahuan dan keterampilan khusus dikarenakan pekerja sosial harus mampu bekerja dengan keragaman berbagai kelompok anak dan keluarga mereka dari bayi hingga remaja serta pengasuh termasuk orangtua tunggal, orangtua lengkap dan pengasuh alternatif. Tantangan lain yang dihadapi pekerja sosial juga harus mampu bekerja secara

kolaboratif dan kemitraan dengan kelompok-kelompok yang berkaitan dengan penanganan anak stunting.

Pelayanan permasalahan anak stunting yang diberikan oleh pekerja sosial dalam meningkatkan kesejahteraan anak harus didasari oleh nilai, etika dan tanggung jawab etis pekerja sosial. Penerimaan terhadap tanggung jawab pekerja sosial dengan anak akan mempermudah pekerja sosial dalam mengembangkan kompetensi praktik pekerja sosial bidang kesejahteraan sosial anak. Pekerja sosial dengan anak harus mempunyai pengetahuan dan mematuhi kebijakan pemerintahan pusat maupun lokal dalam pemberian layanan intervensi kepada anak dan keluarganya.

Kabupaten Sumedang sukses melaksanakan intervensi perubahan perilaku pencegahan stunting dengan memanfaatkan berbagai upaya salah satunya menggunakan teknologi digital melalui Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE). Kabupaten Sumedang dalam 5 tahun terakhir memiliki angka prevalensi stunting yang sudah mengalami penurunan dari 32,2% pada tahun 2018, menjadi 7,89% persen di Tahun 2023 (Dinkes Sumedang, 2023). Aplikasi yang digunakan masyarakat yaitu SIMPATI (Sistem Pencegahan Stunting) yang merupakan program Sumedang *Digital Region* hasil kerja sama Pemerintahan Kabupaten Sumedang dengan Telkomsel.

Kabupaten Sumedang juga menggunakan upaya lainnya seperti Gerakan Bersama (Geber) lawan kemiskinan dan stunting dengan melibatkan seluruh dinas pemerintahan kecamatan, desa dan stakeholder di Kabupaten Sumedang. Gerakan Bersama lawan kemiskinan dan stunting dengan edukasi dilakukan meliputi pemberian pemahaman kepada ibu dan balita ditiap posyandu maupun puskesmas dan edukasi kepada remaja putri dalam pemberian Tablet Tambah Darah (TTD). Edukasi terfokus

pada kelompok sasaran yaitu ibu yang memiliki balita berumur nol sampai enam bulan untuk diberikan air susu ibu yang bersifat eksklusif dan pemberian asi tersebut bersifat wajib, ditambah dengan edukasi dari tenaga kesehatan hingga mencapai usia lima puluh sembilan bulan.

Pemerintahan Kabupaten Sumedang mengadakan kegiatan Rembug Stunting dan hasilnya mensepakati konsep pentahelix dalam mengatasi permasalahan stunting di Kabupaten Sumedang. Konsep pentahelix memadukan unsur akademis, bisnis, komunitas, pemerintah dan media. Bupati Sumedang menargetkan tahun 2025 menjadi generasi emas melalui intervensi Sumber Daya Manusia melalui aksi konvergensi stunting yaitu analisa situasi, rencana kegiatan rembug stunting, Peraturan Bupati (Perbu) tentang peran desa, kader pembangunan manusia, manajemen data, pengukuran dan publikasi serta telaah kinerja tahunan.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti termotivasi untuk melakukan penelitian tentang “Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan Stunting di Desa Legok Kaler, Kecamatan Paseh, Kabupaten Sumedang”. Proses pelaksanaan penelitian dirinci lebih dalam mengenai perubahan perilaku masyarakat dalam upaya pencegahan stunting di Desa Legok Kaler, Kecamatan Paseh, Kabupaten Sumedang. Pelaksanaan penelitian menggunakan metode penelitian kuantitatif sehingga diperoleh gambaran secara empiris tentang persenan perilaku masyarakat dalam pencegahan stunting dimasyarakat Desa Legok Kaler, Kecamatan Paseh, Kabupaten Sumedang.

Peneliti berharap hasil penelitian ini memberikan sumbangan pemikiran untuk memperkaya ilmu pengetahuan pekerjaan sosial, khususnya terkait dengan pencegahan stunting terhadap anak sebagai generasi bangsa. Selain itu, penelitian ini diharapkan

menjadi referensi bagi pemecahan masalah dalam perilaku masyarakat terkhususnya dalam pencegahan stunting. Terakhir, peneliti berharap penelitian ini menjadi bahan pertimbangan dalam evaluasi program atau kebijakan yang berkaitan dengan pencegahan anak stunting dimasyarakat terkhususnya Posyandu, Puskesmas dan Pemerintahan Kabupaten Sumedang agar mampu memberikan kontribusi dalam pencegahan permasalahan stunting.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana perilaku masyarakat dalam pencegahan stunting di Desa Legok Kaler”. Selanjutnya rumusan masalah dirinci pada sub-sub rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana perilaku responden dalam 1000 Hari Pertama Pertumbuhan (HPK) yang berpengaruh pada pencegahan stunting?
2. Bagaimana perilaku responden dalam pola hidup bersih dan sehat yang berpengaruh pada pencegahan stunting?
3. Bagaimana perilaku responden dalam akses air bersih, sanitasi dan lingkungan bersih yang berpengaruh pada pencegahan stunting?
4. Bagaimana perilaku responden dalam mengikuti kegiatan pemeriksaan rutin ke Puskesmas dan Posyandu yang berpengaruh pada pencegahan stunting?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah memperoleh gambaran secara empiris tentang perilaku masyarakat dalam pencegahan stunting di Desa Legok Kaler, Kecamatan Paseh, Kabupaten Sumedang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penelitian ini yaitu memperoleh gambaran secara empiris tentang:

1. Perilaku masyarakat dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan yang berpengaruh pada pencegahan stunting di Desa Legok Kaler.
2. Perilaku masyarakat dalam pola hidup bersih dan sehat yang berpengaruh pada pencegahan stunting di Desa Legok Kaler.
3. Perilaku masyarakat dalam akses air bersih, sanitasi dan lingkungan bersih yang berpengaruh pada pencegahan stunting di Desa Legok Kaler.
4. Perilaku masyarakat dalam mengikuti kegiatan pemeriksaan rutin ke Puskesmas dan Posyandu yang berpengaruh pada pencegahan stunting di Desa Legok Kaler.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat yang capai dalam pelaksanaan penelitian yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis, sebagai berikut:

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini ditinjau secara teoritis diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam khazanah pengetahuan ilmu Pekerjaan Sosial mengenai perilaku masyarakat dalam pencegahan stunting serta memberikan kontribusi ilmu pengetahuan Kajian Praktik Pekerjaan Sosial dengan Anak.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pemikiran kepada Pemerintahan Desa Legok Kaler, Pemerintahan Kecamatan Paseh, Pemerintahan Kabupaten Sumedang, organisasi masyarakat seperti Pemberdayaan

Kesejahteraan Keluarga (PKK), Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dalam upaya pelaksanaan program pemecahan masalah anak dengan kondisi stunting.

2. Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat memberikan kontribusi sebagai pertimbangan penyusunan kebijakan kepada *stakeholder* terkait mengenai program pencegahan stunting, sehingga praktik perubahan perilaku masyarakat dalam pencegahan stunting dapat dilakukan secara menyeluruh.

### **1.5 Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan yang digunakan dalam penulisan skripsi ini adalah sebagai berikut:

#### **BAB I: PENDAHULUAN**

Pendahuluan terdiri dari latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, serta sistematika penulisan.

#### **BAB II: KAJIAN PUSTAKA**

Kajian Pustaka terdiri dari penelitian terdahulu, teori yang relevan dan kerangka pemikiran.

#### **BAB III: METODE PENELITIAN**

Metode penelitian terdiri dari desain penelitian, sumber data, definisi operasional, populasi dan sampel, uji validitas dan realibilitas alat ukur, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, jadwal penelitian dan langkah-langkah penelitian.

**BAB IV: HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN**

Hasil Analisis dan Pembahasan memuat tentang gambaran Desa Legok Kaler dan hasil penelitian dan pembahasan hasil penelitian.

**BAB V: USULAN PROGRAM**

Usulan Program memuat tentang dasar pemikiran, nama program, tujuan, sasaran, pelaksanaan program, rencana anggaran biaya, analisis kelayakan, dan indikator keberhasilan.

**BAB VI: KESIMPULAN DAN SARAN**

Kesimpulan dan saran memuat tentang kesimpulan dari penelitian yang dilakukan dan saran terkait.