

## **Analisis Implementasi Kebijakan Pencegahan Stunting Di UPTD Puskesmas Pulau Rakyat Kabupaten Asahan**

### ***Analysis of the Implementation of the Stunting Prevention Policy at the UPTD of Pulau Rakyat Health Center, Asahan Regency***

Ade Wahyuni<sup>1\*</sup>, Nuraini<sup>2</sup>, Indah Anggraini<sup>3</sup>, Deli Theo<sup>4</sup> & Ramadhani Syafitri Nasution<sup>5</sup>

<sup>1\*,2,3,4,5</sup>, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Indonesia

Disubmit 28 Maret 2024; Diproses:21 April 2024; Diaccept:19 Juli 2024; Dipublish:31 Juli 2024

\*Corresponding author: E-mail: adeweee@gmail.com

#### **Abstrak**

Permasalahan gizi telah lama menjadi perhatian dunia. Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi sangat penting dalam upaya kita menciptakan SDM Indonesia yang sehat, cerdas, dan produktif. Penelitian ini dilakukan di UPTD Puskesmas Pulau Rakyat Kabupaten Asahan pada bulan April- Mei Tahun 2024 dengan melakukan penelitian secara kualitatif dan menggali informasi dengan wawancara, observasi dan dokumentasi kepada 10 orang informan. Analisis data dilakukan dengan analisis deskriptif dengan menggunakan teori Miles dan Huberman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebijakan pencegahan stunting dari aspek SDM sudah sesuai, puskesmas menyediakan tenaga kesehatan khusus dan sesuai dengan bidangnya untuk pelayanan pencegahan dan penanggulangan stunting yang terdiri dari tenaga bidan, dokter, ahli gizi dan kesehatan masyarakat, akan tetapi kendala yang ditemukan adalah ada tenaga kesehatan yang akan pensiun dan belum ada penggantinya. Koordinasi Kebijakan Pencegahan Stunting dari Aspek Pelaksanaan (Intervensi Spesifik Dan Intervensi Sensitif ) masih mengalami hambatan yaitu kurangnya kesadaran dari keluarga sasaran yang diakibatkan pengetahuannya yang kurang dan sikapnya yang negatif tentang penanganan balita stunting dan lebih mendengar nasehat keluarga yang tidak memiliki basic ilmu gizi, peran kader yang masih belum optimal dalam pelaksanaan Intervensi Spesifik Dan Intervensi Sensitif dan kerjasama antar lintas sektor dalam menangani kasus stunting ini masih kurang.

**Kata Kunci:** Implementasi; Kebijakan Kesehatan; Stunting

#### **Abstract**

*Nutrition problems have long been a world concern. The National Movement for the Acceleration of Nutrition Improvement is very important in our efforts to create healthy, intelligent, and productive Indonesian human resources. This research was conducted at the UPTD Puskesmas Pulau Rakyat Asahan Regency in April-May 2024 by conducting qualitative research and collecting information through interviews, observations and documentation from 10 informants. Data analysis was carried out using descriptive analysis using the theory of Miles and Huberman. The results of the study indicate that the stunting prevention policy from the HR aspect provides specialized health workers and is in accordance with their fields. From the aspect of the availability of funds, funds come from the government and from BOK. The process of distributing funds channeled by the government to health centers has been right on target. In terms of facilities and infrastructure, it is available but still cannot be said to be adequate. In terms of implementation (specific interventions and sensitive interventions), there is an SOP for stunting prevention activities and the Health Office has provided guidance in implementing general nutrition programs and specific nutrition interventions in particular. Stunting prevention policies from the aspect of recording and reporting at the UPTD Pulau Rakyat Health Center, Asahan Regency, Recording and reporting of Stunting prevention refer to Presidential Regulation Number 72 of 2021.*

**Keywords:** Implementation, Stunting; Health Policy

DOI: 10.51849/j-bikes.v%vi%i.60

#### **Rekomendasi mensitasi :**

Wahyuni,A., Nuraini,N., Anggraini.I., Theo.D., & Nasution.RS., 2024. Analisis Implementasi Kebijakan Pencegahan Stunting Di UPTD Puskesmas Pulau Rakyat Kabupaten Asahan. *Jurnal Kebidanan, Keperawatan dan Kesehatan (J-BIKES)*, 4 (1): Halaman. 14-19

## PENDAHULUAN

Stunting atau balita pendek merupakan masalah yang krusial dan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini, khususnya di negara-negara berkembang seperti di Indonesia. Stunting menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan (Kemenkes, 2019).

Permasalahan gizi yang terjadi di Indonesia ini diatasi dengan adanya Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi sebagai rancangan dari 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang berlandaskan pada Peraturan Presiden (Perpres) No. 42 Tahun 2013 mengenai Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi. Terdapat 2 strategi pada gerakan 1000 HPK, yaitu program spesifik yang ditujukan untuk perbaikan gizi dalam jangka waktu pendek dan program sensitif yang melibatkan intervensi lintas sektor berkaitan dengan penyebab tidak langsung (Refni Dewi dkk, 2018).

Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) tahun 2021 menunjukkan adanya perbaikan status gizi yang berdampak pada turunnya tren sebesar 3,3 % dari 27,7 % tahun 2019, sehingga tahun 2021 menjadi 24,4 %. Secara umum tren status gizi membaik dari tahun ke tahun (WHO, 2021), kalau dilihat dari tahun 2019 hingga tahun 2021 angka stunting sudah menunjukkan penurunan, namun angka 24,4 % juga merupakan angka yang mengkhawatirkan (Profil Kemenkes, 2021).

Implementasi Kebijakan Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting di Indonesia menggunakan langkah-

langkah berupa 5 (lima) pilar yang berisikan kegiatan meliputi: 1. peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan di kementerian/lembaga, provinsi, kabupaten/kota, dan desa; 2. peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat; 3. peningkatan konvergensi Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif; 4. peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat; dan 5. penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi. Pada pasal 3 Perpres No 72 Tahun 2021 di jelaskan juga bahwa pelaksanaan percepatan penurunan stunting ini memiliki kelompok sasaran khusus yaitu dikalangan remaja, calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui dan anak berusia 0 – 59 bulan.

Oleh karena itu, aparat desa setempat sedang gencar-gencarnya dalam menerapkan berbagai program dalam penurunan stunting tersebut. Upaya yang dilakukan meliputi program edukasi bagi calon pengantin, edukasi bagi pengantin baru, pengontrolan rutin per bulan untuk ibu hamil, pengontrolan 1000 hari pertama untuk anak yang baru dilahirkan, pemberian makanan tambahan untuk anak, pemeriksaan rutin untuk anak yang terindikasi stunting, serta pemberian vitamin untuk anak.

Hasil survey awal pada data sekunder yang peneliti lakukan di Puskesmas Pulau Rakyat Kabupaten Asahan, terdapat peningkatan jumlah balita dengan status stunting. Pada tahun 2023 ditemukan sebanyak 13 orang balita pendek dan 10 orang dengan status sangat pendek. Apabila dibandingkan dengan persentase angka stunting yang ada di

Kabupaten Asahan diketahui bahwa jumlahnya ada 108, angka ini mencapai 21,3% dari total keseluruhan kasus stunting. Hal ini menunjukkan bahwa kasus risiko stunting yang terjadi Puskesmas Pulau Rakyat perlu mendapatkan perhatian yang signifikan. Sedangkan di puskesmas lain seperti puskesmas Sidodadi, puskesmas Bagan Asahan Pekan, Puskesmas Mutiara, Puskesmas Gambir baru, Puskesmas Manis 2, Puskesmas Sei Dadap, Puskesmas Aek Loba, Puskesmas Air Joman, Puskesmas Prapat Janji, Puskesmas Sei Kepayang, dan beberapa puskesmas lainnya yang ada di Kabupaten Asahan diperoleh angka stunting lebih rendah daripada puskesmas Pulau Rakyat Kabupaten Asahan yaitu angkanya dibawah 12 orang balita stunting.

Stunting secara cepat harus segera ditangani, apabila tidak segera ditangani akan menjadi masalah baru yaitu menambah kejadian stunting di suatu wilayah. Skrining gizi dilakukan dengan tujuan untuk mengidentifikasi responden yang berisiko, tidak berisiko malnutrisi atau kondisi khusus. Bila hasil skrining gizi menunjukkan responden berisiko malnutrisi, maka dilakukan pengkajian/assessment gizi dan dilanjutkan dengan langkah-langkah proses asuhan gizi terstandar oleh ahli gizi/dietisien (13).

Berdasarkan pemaparan di atas dapat diketahui bahwa masalah anak pendek (stunting) merupakan salah satu permasalahan gizi yang dihadapi di dunia, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang. Stunting menjadi permasalahan karena berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya

kesakitan dan kematian. Upaya peningkatan konvergensi Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif di berbagai lapisan sektor terus dikembangkan hingga saat ini. Dengan demikian, peneliti bermaksud melakukan penelitian yang berkaitan dengan judul “ Analisis Implementasi Kebijakan Pencegahan Stunting di Puskesmas Pulau Rakyat Kabupaten Asahan”.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini dilakukan di UPTD Puskesmas Pulau Rakyat Kabupaten Asahan pada bulan April- Mei Tahun 2024 dengan melakukan penelitian secara kualitatif dan menggali informasi dengan wawancara, observasi dan dokumentasi kepada 10 orang informan. Analisis data dilakukan dengan analisis deskriptif dengan menggunakan teori Miles dan Huberman.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Kebijakan Pencegahan Stunting Dari Aspek SDM Di UPTD Puskesmas Pulau Rakyat Kabupaten Asahan**

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dan juga anak balita dengan nilai z-scorenya kurang dari -2.00 SD/standar deviasi (stunted) dan kurang dari -3.00 SD (severely stunted). Jadi dapat disimpulkan bahwa stunting merupakan gangguan pertumbuhan yang dialami oleh balita yang mengakibatkan

keterlambatan pertumbuhan anak yang tidak sesuai dengan standarnya sehingga mengakibatkan dampak baik jangka pendek maupun jangka panjang.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan pendukung diketahui bahwa salah satu penyebab dari kejadian stunting adalah ketidaktahuan ibu (keluarga) dalam memberikan pola asuh yang tepat kepada balita, ketika anak tidak mau makan ibu akan memaksa anaknya makan karena takut masuk angin sedangkan informan yang satunya lagi menyatakan bahwa akan memberikan makanan yang diinginkan anaknya. Hal ini tentu saja menjadi konsep yang salah dalam memberikan asupan gizi kepada anak.

Kurangnya pengetahuan ibu erat kaitannya dengan kurangnya pendekatan tenaga kesehatan dan kader kepada ibu-ibu balita, sehingga ibu tidak memiliki pengalaman dan pengetahuan yang baik bagaimana mengasuh anak khususnya dalam hal pemberian asupan gizi kepada anaknya. Salah satu penyebab dari kurangnya pengetahuan ibu adalah kurangnya peran serta nakes dan kader dalam memberikan informasi terkait gizi balita di wilayah kerja puskesmas tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan diketahui bahwa sumber daya manusia untuk program pencegahan stunting di Puskesmas Pulau Rakyat masih kurang untuk tenaga gizi, karena tenaga gizi yang ada saat ini berjumlah satu orang dengan tingkat pendidikan adalah Strata 1 (S1). Sedangkan kader untuk masing-masing posyandu adalah 5 orang. 5 orang ini bekerja menjalankan perannya mulai dari hari sebelum buka

posyandu hingga hari setelah posyandu setiap bulannya dan harus mendata rumah-rumah masyarakat, selain itu kader juga tidak hanya menjalankan perannya untuk posyandu KIA saja namun juga sekaligus posyandu lansia sehingga beban kerjanya ganda. Hal ini membuat perannya sering kali tidak maksimal ditambah lagi tenaga kesehatan gizi yang hanya 1 orang membuat penyusunan strategi gizi di wilayah kerja puskesmas itu menjadi lambat dan kurang maksimal.

Hasil ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Khoeroh dan Indriyanti (2019) yang menyatakan bahwa dari segi SDM masih memerlukan tambahan untuk posisi koordinator gizi. Tugas dalam penatalaksanaan balita stunting sudah terintegrasi namun belum ada tim khusus serta tupoksi belum sesuai dengan kompetensi, terutama koordinator gizi dipegang oleh bidan.

Menurut peneliti, walaupun kegiatan dalam program pencegahan stunting melibatkan lintas program seperti KIA ibu, KIA anak, promkes, imunisasi, kesling, bidan desa dan kader tetapi diperlukan adanya penambahan tenaga gizi untuk lebih memaksimalkan kegiatan dalam program intervensi gizi spesifik yang kegiatannya lebih mengarah kepada perbaikan gizi ibu mulai dari hamil sampai bayinya berusia 2 tahun. Tenaga kesehatan juga berperan dalam kegiatan posyandu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balita sehingga apabila saat bayi berusia 4-6 bulan mengalami gagal tumbuh (growth faltering) dapat segera ditindaklanjuti.

## **2. Kebijakan Pencegahan Stunting Dari Aspek Pelaksanaan (Intervensi Spesifik Dan Intervensi Sensitif ) Di UPTD Puskesmas Pulau Rakyat Kabupaten Asahan**

Arahan presiden Republik Indonesia terhadap percepatan penurunan stunting di Indonesia tentang Percepatan Penurunan Stunting. Hal ini menjadi fokus utama kesehatan, karena semakin banyak kasus stunting yang terjadi di Indonesia. Penyebab stunting adalah kurangnya asupan gizi yang diperoleh oleh balita sejak awal masa emas kehidupan pertama, dimulai dari dalam kandungan sampai dengan usia dua tahun. Stunting akan terlihat pada anak saat menginjak usia dua tahun, yang mana tinggi rata-rata anak kurang dari anak seusianya.

Penyebab utama stunting diantaranya, asupan gizi dan nutrisi yang kurang mencukupi kebutuhan anak terjadi cukup lama, pola asuh yang salah akibat kurangnya pengetahuan dan edukasi bagi ibu hamil dan ibu menyusui, buruknya sanitasi lingkungan tempat tinggal seperti kurangnya sarana air bersih dan tidak tersedianya sarana MCK yang memadai serta keterbatasan akses fasilitas kesehatan yang dibutuhkan bagi ibu hamil, ibu menyusui dan balita. Dampak stunting pada anak akan terlihat pada jangka pendek dan jangka panjang. Pada jangka pendek berdampak terhadap pertumbuhan fisik yaitu tinggi anak di bawah rata-rata anak seusianya. Selain itu, juga berdampak pada perkembangan kognitif dikarenakan terganggunya perkembangan otak sehingga dapat menurunkan kecerdasan anak. Sedangkan untuk jangka panjang, stunting akan menyebabkan anak menjadi rentan

terjangkit penyakit seperti penyakit diabetes, obesitas, penyakit jantung, pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas di usia tua. Selain itu, dampak jangka panjang bagi anak yang menderita stunting adalah berkaitan dengan kualitas SDM suatu negara. Anak-anak merupakan generasi penerus bangsa. Jika stunting tidak segera diatasi hal ini tentunya akan menyebabkan penurunan kualitas SDM di masa yang akan datang.

Berdasarkan hal tersebut seharusnya perhatian pemerintah khususnya lintas sektoral fokus terhadap ibu hamil dan ibu balita yang termasuk kategori masyarakat pra sejahtera dan memberikan bantuan secara tepat dan mereka mendapat bantuan pangan untuk keluarga seperti Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT), akan tetapi faktanya masih banyak masyarakat yang seharusnya mendapatkan BPNT tidak mendapatkannya dan justru yang mendapatkannya adalah orang dengan ekonomi menengah, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian BPNT tidak tepat sasaran bahkan informan pendukung dalam penelitian ini tidak mendapatkan bantuan tersebut dan 1 orang mendapatkan tapi hanya beberapa kali saja.

Padahal upaya yang dilakukan untuk pengobatan stunting jika anak sudah didiagnosa menderita stunting adalah melakukan terapi awal seperti memberikan asupan makanan yang bernutrisi dan bergizi, memberikan suplemen tambahan berupa vitamin A, Zinc, zat besi, kalsium dan yodium, akan tetapi bagaimana keluarga-keluarga prasejahtera dapat melakukannya sementara untuk makan juga mereka hanya cukup ada nasi putih dan lauk.

Hasil wawancara mendalam kepada informan didapatkan bahwa penggerakan di tingkat kabupaten dilakukan dengan melaksanakan rapat koordinasi dengan Pokja stunting dan Kepala Bidang (Kabid). Pihak Kabupaten melalui surat edaran bupati dan dinas kesehatan menyampaikan kepada pihak kecamatan dan nagari untuk menggerakkan tokoh masyarakat, masyarakat dan melibatkan mereka dalam kegiatan yang berkaitan dengan intervensi stunting.

Intervensi gizi spesifik menyoar penyebab langsung stunting yang meliputi kurangnya asupan makanan dan gizi serta penyakit infeksi. Umumnya, intervensi ini dilakukan oleh sektor kesehatan. Terdapat tiga kelompok intervensi gizi spesifik: Intervensi prioritas, yaitu intervensi yang diidentifikasi memiliki dampak langsung pada pencegahan stunting dan ditujukan untuk menjangkau semua sasaran prioritas. Intervensi pendukung, yaitu intervensi yang berdampak secara tidak langsung pada pencegahan stunting melalui mekanisme perbaikan gizi dan kesehatan, yang dilakukan setelah intervensi prioritas terpenuhi. Intervensi prioritas sesuai kondisi tertentu, yaitu intervensi yang diberikan kepada kelompok sasaran tertentu sesuai dengan kondisi, termasuk saat darurat bencana (program gizi darurat). Pembagian kelompok ini dimaksudkan sebagai panduan bagi pelaksana program apabila terdapat keterbatasan sumber daya.

Intervensi gizi sensitif mencakup: (a) Ketahanan pangan (Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan); (b) Peningkatan akses pangan bergizi; (c) Peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi

ibu dan anak; dan (d) Peningkatan penyediaan air bersih, air minum, dan sarana sanitasi. Sasaran intervensi gizi sensitif adalah keluarga dan masyarakat umum. Intervensi gizi sensitif umumnya dilaksanakan di luar sektor kesehatan melalui berbagai program dan kegiatan sebagaimana tercantum di dalam Tabel 2-2. Program atau kegiatan intervensi dalam tabel tersebut dapat ditambah dan disesuaikan dengan kondisi masyarakat setempat. Intervensi sensitif merupakan kegiatan yang berhubungan dengan penyebab tidak langsung stunting yang umumnya berada di luar persoalan kesehatan. Intervensi sensitif terbagi menjadi 4 jenis yaitu penyediaan air minum dan sanitasi, pelayanan gizi dan kesehatan, peningkatan kesadaran pengasuhan dan gizi serta peningkatan akses pangan bergizi.

Menurut peneliti, pencegahan stunting dapat dilakukan dengan memberdayakan masyarakat untuk mendukung kegiatan yang ada dalam program intervensi gizi spesifik. Hal tersebut sudah dilakukan oleh Puskesmas Pulau Rakyat dengan melibatkan masyarakat dalam kegiatan intervensi gizi spesifik dalam upaya pencegahan stunting seperti kecamatan, nagari, PKK walaupun belum semua tokoh masyarakat yang terlibat

## **SIMPULAN**

Kebijakan pencegahan stunting dari aspek SDM di UPTD Puskesmas Pulau Rakyat Kabupaten Asahan sudah sesuai, puskesmas menyediakan tenaga kesehatan khusus dan sesuai dengan bidangnya untuk pelayanan pencegahan dan penanggulangan stunting yang terdiri

dari tenaga bidan, dokter, ahli gizi dan kesehatan masyarakat, akan tetapi kendala yang ditemukan adalah ada tenaga kesehatan yang akan pensiun dan belum ada penggantinya. Implementasi kebijakan pencegahan stunting sudah dilaksanakan dengan baik, tetapi masih belum maksimal dalam mensosialisasikan ke masyarakat sehingga masih ada sebagian masyarakat yang tidak mengerti bagaimana cara penurunan stunting.

Kebijakan Pencegahan *Stunting* dari Aspek Pelaksanaan Intervensi Spesifik di UPTD Puskesmas Pulau Rakyat Kabupaten Asahan masih mengalami hambatan yaitu kurangnya kesadaran dari keluarga sasaran yang diakibatkan pengetahuannya yang kurang dan sikapnya yang negatif tentang penanganan balita *stunting* dan lebih mendengar nasehat keluarga yang tidak memiliki dasar ilmu gizi, peran kader yang masih belum optimal.

Kebijakan Pencegahan Stunting dari Aspek Pelaksanaan Intervensi Sensitif di UPTD Puskesmas Pulau Rakyat Kabupaten Asahan dalam koordinasi antar lintas sektor dalam menangani kasus stunting ini masih kurang disebabkan belum efektif dan efisiennya pengalokasian dan pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber dana.

## DAFTAR PUSTAKA

- Febrianti, Selvia, Nurul Hidayatun Jalilah Nurasm, and Agus Purnamasari. "Penyuluhan Gizi Dan Pengukuran Status Gizi Balita Dalam Upaya Pencegahan Stunting Saat Pandemi Covid-19." Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: 2019.
- Kuntariningsih, Apri. "Impact Analysis of School Garden Program to Overcome Malnutrition of Children: Analisis Dampak Program Kebun Sekolah untuk Mengatasi Stunting Anak." *Jurnal Kesehatan Komunitas* 4.1 (2018): 26-32..
- Lokossou, Yrence Urielle Amoussou, et al. "Socio-cultural beliefs influence feeding practices of mothers and their children in Grand Popo, Benin." *Journal of Health, Population and Nutrition* 40.1 (2021): 1-12.
- Profil Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2021
- Purwiningsih, Sri, Fitri Arni HR HR, and Desak Eka Susianawati. "Edukasi Gizi Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Sangurara Kota Palu." *Jurnal Pengabdian Nasional (JPN) Indonesia* 3.1 (2022): 21-26.
- United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF). *Global Breastfeeding Scorecard, Enabling Women To Breastfeed Through Better Policies And Programmes*. *Glob Breast Feed* 3 (2018).
- World Helath Organization*. constitution of, et al. *World health organization. Responding to stunting reference who/covid-19/community\_transmission/2020.1, 2021.*
- Deswita, Refni; Lestari, Indah; Wardhani, Kartina Diah Kesuma. Sistem pakar diagnosis gizi buruk pada balita menggunakan metode certainty factor. *Jurnal aksara komputer terapan*, 2018, 6.2.