

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Suatu negara dikatakan negara maju dapat dilihat dari derajat kesehatan dari warganya. Salah satu indikator kesehatan yang dapat dinilai yaitu angka kejadian *stunting* di suatu daerah atau negara. Masalah anak pendek (*stunting*) merupakan salah satu permasalahan gizi yang dihadapi di dunia, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang (Unicef, 2018). Anak-anak *stunting* menghadapi kemungkinan lebih besar untuk tumbuh menjadi orang dewasa dengan kondisi kurang berpendidikan, miskin, kurang sehat dan lebih rentan terhadap penyakit tidak menular. Oleh karena itu, anak *stunting* merupakan suatu indikator buruknya kualitas sumber daya manusia, yang selanjutnya menurunkan kemampuan produktivitas suatu bangsa di masa yang akan datang (Unicef, 2018).

Stunting menggambarkan keadaan gizi kurang yang sudah berjalan lama dan memerlukan waktu bagi anak untuk berkembang serta pulih kembali (Gibney, 2015). *Stunting* adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari berdasarkan standar WHO (*World Health Organization*) (Kemenkes RI, 2018).

Stunting berdampak buruk pada pertumbuhan dan perkembangan balita, rendahnya intelegensi dan turunnya kapasitas fisik yang pada akhirnya di masa

dewasa nanti menyebabkan penurunan produktivitas, perlambatan pertumbuhan ekonomi, dan perpanjangan kemiskinan sehingga menjadi salah satu beban untuk negara (Sandjojo, 2017) Sedangkan menurut Kementerian Bappenas (2019) dampak buruk bagi penderita *stunting* yaitu dalam jangka pendek *stunting* akan menyebabkan gagal tumbuh, hambatan perkembangan kognitif dan motorik dan tidak optimalnya ukuran fisik tubuh serta gangguan metabolisme. Sedangkan dalam jangka panjang *stunting* dapat menurunkan kapasitas intelektual, gangguan struktur dan fungsi saraf dan sel otak yang bersifat permanen dan menyebabkan kemampuan menyerap menyerap pelajaran di sekolah. Selain itu kurang gizi juga bisa meningkatkan resiko penyakit tidak menular seperti diabetes melitus, hipertensi, jantung koroner dan stroke.

Balita *stunting* akan menjadi masalah kesehatan masyarakat jiwa prevalensi lebih dari 20%. Pada tahun 2017, 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting* (WHO, 2018). Namun angka ini sudah mengalami penurunan dibandingkan dengan angka *stunting* pada tahun 2000 yaitu 32,6%. Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia (55% atau sekitar 82 juta) sedangkan lebih dari sepertiganya (39% atau sekitar 58,8 juta) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita *stunting* di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7% atau 49,1 juta) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9% atau sekitar 7,5 juta). Data prevalensi balita *stunting* menurut WHO (2018) , kejadian *stunting* di Asia tenggara yaitu di

Laos (39,2% atau sekitar 32,7 juta), Kamboja (37,9% atau sekitar 31,7 juta) dan Indonesia menempati urutan ketiga yaitu sebanyak 36,4% (sekitar 30,4 juta).

Indonesia sebagai negara berkembang mempunyai masalah yang sama yaitu masih tingginya angka *stunting*. Indonesia memiliki prevalensi cukup tinggi yaitu pada tahun 2018 sekitar 30,8%, dengan rincian didapatkan balita pendek yaitu 19,3% dan balita sangat pendek 11,5% balita sangat pendek. (Kemenkes RI, 2018).

Provinsi Jawa Barat menurut data SSGI (Studi Status Gizi Indonesia) tahun 2022 menempati urutan ke-22 prevalensi angka kejadian *stunting* secara nasional dengan persentase 20,5 %. Sedangkan Kota Bandung menempati urutan ke-14 kejadian *stunting* di Jawa Barat dengan persentase 19,4 %. Dari 1275 balita yang ada di wilayah kerja puskesmas Cibaduyut Kidul terdapat 69 balita *stunting* di bulan Agustus 2022. Sehingga kelurahan Cibaduyut Kidul ditetapkan lokus *stunting* berdasarkan keputusan Walikota Bandung No. 050/Kep.750-Bappelitbang tahun 2021 tentang perluasan kelurahan lokasi fokus intervensi percepatan penurunan dan pencegahan *stunting* di Kota Bandung.

Berdasarkan Permenkes RI No. 72 tahun 2021 tentang percepatan penurunan *stunting* dengan melakukan beberapa target pencapaian yaitu seluruh kabupaten/kota memiliki minimal 20 tenaga pelatih berjenjang tingkat dasar serta pendidikan dan pelatihan pengasuhan stimulasi penanganan *stunting*. 90% desa/kelurahan memiliki guru PAUD terlatih pengasuhan stimulasi penanganan *stunting*, 90% terpenuhinya standar pelayanan pemantauan tumbuh kembang di

posyandu, 90% desa/kelurahan melaksanakan kelas Bina Keluarga Balita (BKB) tentang pengasuh 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), 90% pasangan calon pengantin yang mendapatkan bimbingan perkawinan dengan materi pencegahan *stunting*.

Penanganan *stunting* merupakan salah satu prioritas pembangunan nasional yang tercantum dalam RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) tahun 2020-2024 dengan target penurunan angka *stunting* sebesar 11,8% pada tahun 2024 (Bappenas, 2019). Fokus utama dalam penanganan *stunting* oleh Kementerian Kesehatan RI adalah memberikan intervensi gizi spesifik yang diberikan pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Gerakan 1000 HPK ini merupakan waktu yang tepat untuk pengendalian/penanganan *stunting*, karena pada waktu ini merupakan periode kritis dalam pertumbuhan dan pengembangan otak (Kraemer K, 2018). Pemanfaatan Posyandu sebagai salah satu bentuk upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) dalam pelayanan kesehatan masyarakat dapat menjadi salah satu strategi dalam intervensi penanganan *stunting* karena berfokus pada ibu hamil sampai dengan balita (Kemenkes RI, 2018)

Penatalaksanaan *stunting* meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Puskesmas dan Posyandu mendeteksi dini kejadian *stunting* dengan memantau pertumbuhan balita diantaranya melalui penimbangan dan pengukuran serta pengisian buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Salah satu kegiatan tersebut dilakukan oleh kader kesehatan di masing-masing

daerah(Kemenkes RI, 2018). Upaya pencegahan stunting dijelaskan dalam Al-Qur'an Surat An-Nisa ayat 9 yaitu:

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكُوا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ
وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا ﴿٩﴾

Artinya:

“Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan Perkataan yang benar” (QS. An-Nisa, ayat 9).

Pelayanan Posyandu tidak terlepas dari peran serta kader kesehatan yang menjadi penggerak utama pada kegiatan posyandu. Peran aktif kader bersifat penting karena kader mempengaruhi keberhasilan program Posyandu khususnya dalam pemantauan tumbuh kembang anak. Tugas kader kesehatan terkait gizi adalah melakukan pendataan dan pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan lalu mencatat dalam buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), memberikan makanan tambahan dan vitamin A, serta melakukan penyuluhan gizi. Kader juga harus merujuk ke Puskesmas bila ada balita dengan penurunan atau tidak naiknya berat badan dalam 2 bulan berturut-turut (Kemenkes RI, 2018).

Penelitian Orisinal (2020) mengenai hubungan pengetahuan tentang *stunting* dengan akurasi hasil deteksi dini kasus *stunting* pada anak oleh guru

PAUD di Wilayah Kerja Puskesmas Samadua Kabupaten Aceh Selatan didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara pengetahuan tentang *stunting* dengan akurasi hasil deteksi dini kasus *stunting* pada anak. Selain dari itu penelitian (Setianingsih, 2022) mengenai tingkat pengetahuan kader dalam upaya pencegahan *stunting* didapatkan hasil bahwa pengetahuan kader mengenai pengukuran antropometri dan gizi seimbang didapatkan kader kesehatan 86,7% memiliki pengetahuan yang kurang mengenai pengukuran antropometri. Berdasarkan penelitian tersebut, perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu pada penelitian ini responden yang digunakan adalah kader kesehatan selain dari itu juga dalam penelitian ini peneliti menghubungkan antara pengetahuan dengan kemampuan deteksi *stunting*.

Puskesmas selaku pembina posyandu mempunyai kewajiban untuk memberikan monitoring dan evaluasi terhadap kegiatan yang dilakukan di posyandu. Monitoring dan evaluasi ini ditujukan kepada para kader kesehatan dalam bentuk penyuluhan dan pelatihan tentang kesehatan. Posyandu merupakan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) adalah wahana pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat, dikelola oleh, dari, untuk, dan bersama masyarakat, dengan pembinaan sektor kesehatan, lintas sektor dan pemangku kepentingan terkait lainnya (Permenkes RI N0 8 , 2019).

Kemampuan kader kesehatan dalam mendeteksi *stunting* merupakan suatu tindakan atau perilaku. Perilaku secara umum menurut teori Lawrence

Green (Notoadmodjo, 2019). dipengaruhi oleh faktor mendasar yaitu faktor pengetahuan. Sehingga bisa dikatakan bahwa apabila seseorang memiliki pengetahuan baik maka akan memiliki kemampuan yang baik. Begitupun sebaliknya, apabila seseorang memiliki pengetahuan yang kurang maka akan memiliki kemampuan yang kurang.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh penelitian di wilayah kerja Puskesmas Cibaduyut Kidul Kota Bandung pada bulan Februari 2023 didapatkan dari 1275 balita terdapat 79 balita yang mengalami *stunting*. Berdasarkan hasil wawancara terhadap tenaga kesehatan didapatkan bahwa masalah yang dihadapi di lingkungan Puskesmas Cibaduyut Kidul Kota Bandung salah satunya adalah kader kesehatan yang salah dalam melakukan pengukuran balita dengan *stunting*. Hal tersebut seperti pada bulan Februari 2023 didapatkan laporan awal dari kader kesehatan bahwa yang mengalami *stunting* sebanyak 79 balita. Terdapat kesalahan kader karena patokan *stunting* yang digunakan yaitu berat badan pada KIA (buku Kesehatan Ibu dan Anak). Apabila BB/U (Berat Badan per Umur) pada KIA berada pada garis kuning atau merah maka kader mengkategorikan balita tersebut mengalami *stunting*. Oleh karena itu selanjutnya pihak Puskesmas melakukan penilaian ulang yang didapatkan bahwa balita yang mengalami *stunting* sebanyak 37 balita. Selain dari itu masalah yang bisa terjadi akibat kader kesehatan salah mendeteksi *stunting* yakni adanya balita yang *stunting* tetapi dikarenakan kesalahan kader dalam mengukur maka dinyatakan tidak *stunting* sehingga bisa berakibat balita tersebut tidak dilakukan penatalaksanaan *stunting* lebih lanjut.

Menurut laporan data EPPGBM (Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) dan petugas pemegang program gizi di Puskesmas Cibaduyut Kota Bandung mengatakan banyak kader yang masih salah dalam pengukuran antropometri pada balita. Hasil wawancara terhadap 10 orang kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Cibaduyut Kidul Kota Bandung didapatkan 7 orang menyebutkan bahwa belum paham dalam pengukuran *stunting*.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan pengetahuan kader kesehatan dengan kemampuan mendeteksi *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Cibaduyut Kidul Kota Bandung”.

B. Rumusan Masalah

Stunting apabila tidak dilakukan deteksi dini maka bisa berdampak terganggunya pertumbuhan dan perkembangan balita secara fisik maupun kognitif. Pentingnya ketepatan kader kesehatan dalam mendeteksi kejadian *stunting* pada balita memiliki peran penting dalam upaya penanganan masalah *stunting*. Oleh karena itu perlu diidentifikasi masalah yang berkaitan dengan kesalahan dalam mendeteksi *stunting*. Berdasarkan masalah tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan kader kesehatan dengan kemampuan mendeteksi *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Cibaduyut Kidul Kota Bandung?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui hubungan pengetahuan kader kesehatan dengan kemampuan mendeteksi *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Cibaduyut Kidul Kota Bandung.

2. Tujuan Khusus

Berdasarkan tujuan umum di atas, maka tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi karakteristik kader kesehatan (umur, pendidikan dan pekerjaan) di wilayah kerja Puskesmas Cibaduyut Kidul Kota Bandung.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan kader kesehatan tentang *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Cibaduyut Kidul Kota Bandung
- c. Mengidentifikasi kemampuan mendeteksi *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Cibaduyut Kidul Kota Bandung
- d. Mengidentifikasi hubungan pengetahuan kader kesehatan dengan kemampuan mendeteksi *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Cibaduyut Kidul Kota Bandung.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis manfaat dari penelitian ini sebagai tambahan informasi bagi pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan anak dan

komunitas yaitu diketahuinya pengetahuan kader kesehatan dalam mendeteksi dini *stunting* pada balita.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Kader Kesehatan

Kader kesehatan dapat mengetahui tentang deteksi *stunting* secara tepat sehingga memiliki kemampuan pengukuran antropometri secara tepat.

b. Puskesmas

Sebagai bahan masukan bagi puskesmas bahwa perlu adanya pemberian informasi secara rutin kepada kader dalam menentukan deteksi dini *stunting* dan upaya penanganan yang dilakukan.

c. Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian sebagai bahan referensi bagi peneliti selanjutnya dalam pengkajian faktor-faktor mengatasi masalah *stunting* pada balita.

E. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam proposal ini bertujuan untuk mempermudah pembahasan yang dikaji, maka dikemukakan sistematika yang merupakan kerangka dan pedoman penulisan proposal. Adapun sistematika penulisannya, sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab tinjauan pustaka ini meliputi landasan teori yang berisi mengenai *stunting*, pengetahuan, penelitian yang relevan kerangka pemikiran dan hipotesis.

BAB III METODE PENELITIAN

Bab ini berisi tentang metode penelitian yang akan dilakukan oleh penulis. Agar sistematis, bab metode penelitian meliputi metode penelitian, variabel penelitian, definisi operasional, populasi dan sampel, teknik pengumpulan data, pengelolaan dan analisa data, waktu dan tempat penelitian, dan etika penelitian