

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Kualitas sumber daya manusia (SDM) dapat dipengaruhi oleh tumbuh kembang anak terutama pada saat 1000 hari pertama kehidupan (HPK) yang merupakan periode emas bagi seseorang untuk tumbuh dan berkembang. Periode dimulai sejak janin dalam kandungan mulai terbentuk hingga anak berusia 2 tahun saat pertumbuhan bayi berlangsung sangat cepat serta merupakan periode terbaik untuk perkembangan neurokognitif sehingga harus dimaksimalkan dengan baik^{1,2}.

Nutrisi yang baik bagi anak maupun ibu saat masa hamil, pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif sekurang – kurangnya sampai bayi berumur 6 bulan, dan makanan pendamping air susu ibu (MPASI) yang sesuai dapat mendukung tumbuh kembang anak pada periode emas tersebut. Sehingga jika terjadi pemberian nutrisi yang tidak memadai terutama pada masa periode emas tersebut akan menimbulkan berbagai risiko kesehatan seperti gangguan metabolisme, memengaruhi perkembangan saraf, mengganggu perkembangan otak dan kecerdasan, mengganggu fungsi imun, meningkatkan morbiditas, mortalitas, serta meningkatkan risiko penyakit pertumbuhan seperti rendahnya angka berat badan bayi saat lahir, *wasting*, maupun *stunting*^{2,3}.

Tahun 2017, anak usia 0 – 59 bulan yang mengalami penyakit *stunting* sebanyak 150,8 juta anak di.Dunia. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, setengah populasi balita yang mengalami *stunting* tersebut berada di Kawasan Asia dan Indonesia termasuk negara ketiga dengan prevalensi kasus *stunting* tertinggi di Asia Tenggara. Menurut laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2018, kasus *stunting* di Indonesia mencapai 30,8% sedangkan menurut laporan Dinas Kesehatan Jawa Barat tahun 2018, kasus *stunting* di Jawa Barat sebanyak 29,2% atau sekitar 2,7 juta anak ⁴.

World Health Organization (WHO) pada tahun 2010 menyatakan jika prevalensi kasus *stunting* mencapai 20% atau lebih maka akan menjadi masalah kesehatan masyarakat yang akan memberi dampak merugikan bagi masyarakat. Oleh karena itu, penyakit *stunting* ini harus mendapatkan perhatian khusus untuk segera dilakukan optimalisasi penanggulangannya, bahkan target penurunan *stunting* oleh WHO dijadikan sebagai prioritas satu dari enam *global nutrition target* pada tahun 2025 serta dijadikan kunci indikator keberhasilan dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) kedua, yaitu *Zero Hunger*.

Stunting didefinisikan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes) sebagai anak usia 0 – 59 bulan dengan nilai *z-score* TB/U yakni tinggi badan dibanding umur kurang dari $-2SD$ /Standar deviasi akibat kekurangan gizi dalam jangka waktu lama yang mengakibatkan tinggi badan anak tersebut menjadi lebih pendek dibandingkan anak seusianya. *Z-score* diperoleh dengan cara mengurangi nilai pengamatan dengan *mean* populasi kemudian dibagi standar deviasi sehingga jika nilai pengamatan diatas nilai *mean* populasi maka *z-score* akan bernilai positif begitupun sebaliknya^{5,6}.

Penyakit ini jika tidak segera ditanggulangi dapat memberikan banyak dampak buruk yang merugikan seperti gangguan metabolik, terhambatnya pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif, bahkan kematian. Dalam upaya intervensi kasus *stunting* dapat dilakukan melalui deteksi dini (skrining) serta intervensi gizi terpadu. Intervensi gizi terpadu mencakup intervensi gizi spesifik dan sensitif. Pemerintah juga turut ikut serta dalam memberantas *stunting* dengan menetapkan strategi nasional percepatan pencegahan stunting yang terdiri dari lima pilar pencegahan stunting, salah satunya adalah konvergensi program pusat, daerah, dan desa. Adapun peran pemerintah desa dalam mendukung pencegahan menurut UU No 6 Tahun 2014 tentang Desa, salah satunya adalah dengan cara meningkatkan program pos pelayanan terpadu (posyandu) yang banyak memberikan dampak positif bagi kesehatan ibu dan anak terutama program KIA dan penanggulangan gizi mencakup program pencegahan

dan pengukuran skrining kasus *stunting*^{8,9}.

Program KIA diantaranya adalah penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, deteksi dini gangguan pertumbuhan, penentuan status pertumbuhan, pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS), pemantauan tumbuh kembang anak, pemberian suplementasi tablet tambah darah bagi ibu hamil, pemberian makanan tambahan (PMT) bagi bayi, memberikan edukasi, konsultasi dan konseling terkait gizi, kesehatan ibu dan tumbuh kembang, anak serta sanitasi lingkungan. Program tersebut berjalan dengan baik hingga pada tanggal 11 Maret 2020, *World Health Organization* (WHO) menetapkan dunia dalam kondisi pandemi Covid-19 serta Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 yang menetapkan masuknya virus Covid ke Indonesia sebagai kedaruratan kesehatan masyarakat.¹⁰.

Kasus Covid-19 pertama di Indonesia terjadi pada tanggal 2 Maret 2020 di Jawa barat sebanyak dua kasus positif dan terus bertambah. Hal tersebut berdampak pada banyaknya perubahan kebijakan untuk meminimalisir penyebaran virus. Salah satunya adalah kebijakan pembatasan sosial kegiatan berskala besar (PSBB) yang ditetapkan melalui Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020.

Kebijakan PSBB berdampak nyata terhadap penurunan penyebaran Covid-19, namun dapat juga memberikan dampak negatif terhadap berbagai aspek kehidupan salah satunya adalah aspek pelayanan kesehatan utamanya pelaksanaan pengukuran kasus *stunting* di Posyandu yang

menjadi tidak dapat berjalan secara optimal seperti seharusnya. Tercatat hanya 19,2% saja layanan kesehatan seperti posyandu yang beroperasi pada awal masa pandemi Covid-19 sehingga pelayanan yang seharusnya didapatkan oleh ibu dan anak terutama pelayanan pencegahan dan skrining *stunting* menjadi tidak optimal dan serba terbatas^{11,12}.

Hal ini juga terjadi di Desa Baros, Kecamatan Arjasari, Kabupaten Bandung dibuktikan dengan data lapangan puskesmas Nambo yang menyatakan bahwa posyandu di Desa Baros sempat berhenti beroperasi selama bulan April s.d Juli 2020 akibat pandemi COVID-19, sehingga pelayanan pencegahan dan pengukuran skrining kasus *stunting* tidak terlaksana sementara. Disisi lain pelaksanaan skrining kasus *stunting* sebagai upaya monitoring untuk menekan jumlah kasus *stunting* tetap harus dilaksanakan mengingat Kabupaten Bandung masih menempati urutan kedua kasus *stunting* tertinggi di Jawa Barat yaitu sekitar 38,7%. Berdasarkan fakta tersebut maka peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian “Gambaran Pelaksanaan Pengukuran Skrining Kasus Stunting di Posyandu Desa Baros, Kecamatan Arjasari, Kabupaten Bandung Saat Awal Pandemi Covid-19”¹³. Periode awal masa pandemi Covid meliputi awal masuknya covid-19 ke Indonesia yaitu bulan Maret hingga akhir tahun 2020.

1.1 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran pelaksanaan pengukuran skrining kasus *stunting* di Posyandu Desa Baros, Kecamatan Arjasari, Kabupaten Bandung saat awal masa pandemi Covid-19?

1.2 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan pengukuran skrining kasus *stunting* di Posyandu Desa Baros, Kecamatan Arjasari, Kabupaten Bandung saat awal masa pandemi,

1.3.2 Tujuan Khusus

Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan pengukuran skrining kasus *stunting* di Posyandu Desa Baros, Kecamatan Arjasari, Kabupaten Bandung saat awal masa pandemi Covid-19 sehingga dapat diketahui hal yang berkontribusi terhadap terhentinya pelaksanaan pengukuran skrining *stunting* di Posyandu Desa Baros saat awal Pandemi Covid-19.

1.3 Manfaat Penelitian

1.4.1 Aspek teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan terkait gambaran pelaksanaan pengukuran skrining kasus *stunting* saat awal terjadi pandemi.

1.4.2 Aspek praktis

a. Bagi Masyarakat terutama ibu dan anak

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat bahwa pengukuran skrining kasus *stunting* tetap harus dilakukan (untuk pencegahan kasus *stunting* yang memberikan banyak dampak merugikan) meskipun adanya pandemi yang menyebabkan pelaksanaan pengukuran skrining kasus *stunting* di Posyandu menjadi terbatas akibat perubahan kebijakan yang terjadi (PSBB, *lockdown*, dsb). Sehingga diharapkan adanya edukasi atau pelatihan kepada masyarakat terutama ibu oleh tenaga kesehatan agar suatu saat jika terjadi pandemi kembali, ibu tetap dapat melakukan pengukuran skrining kasus *stunting* secara mandiri sebagai tindakan pencegahan awal kasus *stunting* di tingkat keluarga masing – masing.

b. Bagi Puskesmas dan Dinas Kesehatan Bandung

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu landasan atau masukan dalam penyusunan kebijakan serta strategi program kesehatan untuk mempersiapkan program alternatif pelaksanaan pengukuran skrining kasus *stunting* saat awal terjadinya pandemi sebagai upaya pencegahan

kasus *stunting* di Desa Baros. Sehingga jika terjadi pandemi kembali, pelayanan kesehatan terutama pelaksanaan pengukuran skrining kasus *stunting* tetap dapat terlaksana.

c. Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi bagi peneliti selanjutnya yang meneliti variabel lain berkaitan dengan kasus *stunting*.