

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Kajian Pustaka

2.1.1 Corona Virus Disease

a. Definisi dan Penyebab Pandemi Corona Virus Disease

Covid-19 merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh virus SARS-Cov2, agen penyakit berupa virus RNA rantai tunggal yang utamanya dapat menyerang sistem pernapasan dan berpotensi mematikan yang menjadi masalah kesehatan utama masyarakat global saat ini. Penularannya sangat cepat sehingga pada tanggal 11 Maret 2020, penyakit covid-19 ditetapkan sebagai pandemi di Dunia. Pandemi berasal dari bahasa Yunani, yaitu "*Pandemo*" yang berarti semua orang oleh karena itu, pandemi didefinisikan sebagai penyakit yang terjadi di Wilayah geografis yang luas dan memengaruhi sebagian besar populasi^{14,15,16}.

b. Prevalensi Corona Virus Disease

Pada tahun 2019, tepatnya tanggal 31 Desember 2019 dilaporkan di Tiongkok terdapat 44 pasien kasus pertama dari penyakit pneumonia misterius yang belum diketahui penyebabnya. Penyakit tersebut terus bertambah hingga akhirnya pada tanggal 11 Februari tahun 2020, dinamai Covid-19. Penyakit tersebut mulai masuk ke Indonesia berawal dari temuan 2 kasus pertama pada tanggal 2 Maret

2020 yang kemudian terus bertambah hingga puncak kasus pertama terjadi bulan Januari 2021 dengan jumlah kasus harian mencapai 14.000 kasus baru. Puncak kasus kedua terjadi pada bulan Juli 2021 dengan jumlah kasus harian sebanyak 51.000 kasus baru dengan angka kematian sebanyak 2000 kasus perhari¹⁵.

2.1.3 Stunting

1) Definisi dan Penyebab Stunting

Stunting atau suatu kondisi kerdil menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2018 merupakan suatu penyakit yang terjadi ketika seorang anak usia dibawah lima tahun mengalami gagal tumbuh dengan tinggi badan yang lebih pendek dari anak seusianya dan *z-score* kurang dari -2 standar deviasi didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U). Kondisi ini merupakan masalah gizi kronis yang dapat disebabkan oleh berbagai faktor, diantaranya adalah :

1. Gizi ibu selama kehamilan dan bayi yang tidak memadai
2. Kondisi sosial ekonomi
3. Riwayat penyakit pada bayi
4. Tidak layak nya kondisi lingkungan, buruknya fasilitas sanitasi, minimnya akses air bersih^{5,17}.

2) Prevalensi Stunting

Pada tahun 2014, *World Health Organization* (WHO) mencatat sekitar seperempat anak di Dunia mengalami *stunting*²⁰. Prevalensi tertinggi *stunting* di Dunia adalah India yaitu sebanyak 48% kasus atau sekitar 61.723 anak sementara persentase prevalensi *stunting* di Indonesia sebanyak 30,8% dan di Jawa Barat sebanyak 29,2% Sehingga Jawa Barat dijadikan sebagai salah satu daerah prioritas penanganan *stunting* oleh pemerintah^{4, 21}.

3) Dampak Stunting

Dampak jangka pendek *stunting* meliputi peningkatan morbiditas dan mortalitas, memengaruhi perkembangan kognitif, motorik, maupun verbal serta meningkatkan biaya kesehatan. Sementara dampak jangka panjang *stunting* diantaranya adalah tinggi badan lebih pendek dibanding rekan seusianya, peningkatan risiko penyakit, penurunan kesehatan reproduksi, penurunan kinerja saat masa sekolah yang juga dapat memengaruhi rendahnya kualitas dan produktifitas kerja seseorang tersebut nantinya.

4) Intervensi dan Deteksi Dini Penyakit

Mengingat dampak *stunting* yang memberikan banyak kerugian baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang, upaya pencegahan kasus *stunting* dilakukan untuk meminimalisir kasus *stunting*. Salah satu upaya pencegahan kasus *stunting* dapat dilakukan dengan cara deteksi

dini penyakit yakni pengukuran skrining kasus *stunting* di Posyandu atau pelayanan kesehatan terdekat meliputi pengukuran antropometri anak, pengisian KMS, monitoring tumbuh kembang anak, selain itu *stunting* dapat dicegah dengan pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu hamil, tercukupinya kuantitas dan kualitas makanan pendamping ASI (MPASI) setelah 6 bulan mengonsumsi ASI Eksklusif, meningkatkan akses dan pengolahan air bersih, menjaga kebersihan lingkungan serta sosialisasi rutin terkait pengurangan, pemilahan, pengolahan sampah rumah tangga^{8,22}.

5) Pelaksanaan Pengukuran Skrining Kasus Stunting di Posyandu

Posyandu merupakan pos pelayanan terpadu yang dikelola dan diselenggarakan oleh masyarakat dengan tujuan pembangunan kesehatan, memberdayakan masyarakat, serta memberi kemudahan untuk masyarakat terutama ibu dan anak dalam mengakses pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan dasar di Posyandu meliputi lima kegiatan, diantaranya pelayanan imunisasi, keluarga berencana (KB), pencegahan dan penanggulangan diare, gizi, serta Kesehatan ibu dan anak (KIA).

1. Program penanggulangan gizi meliputi penimbangan berat badan, deteksi dini gangguan pertumbuhan (*stunting*), penyuluhan gizi, konseling gizi, pemberian makanan tambahan (PMT), suplementasi vitamin A dan tablet Fe.

2. Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), meliputi :

Program bayi dan anak balita meliputi program penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, penentuan status pertumbuhan, pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS), pemantauan tumbuh kembang anak, penyuluhan, konseling, jika ada tenaga kesehatan puskesmas dilakukan pemeriksaan kesehatan, imunisasi, serta deteksi dini (skrining) tumbuh kembang dan gangguan pertumbuhan (*stunting*).

Program ibu hamil meliputi penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pemantauan nilai status gizi (salah satunya adalah mengukur lingkaran lengan atas), pemberian tablet besi, imunisasi tetanus toksoid, konseling, peragaan pola makan ibu hamil, senam ibu hamil.

Program ibu nifas dan menyusui meliputi konseling kesehatan, KB pasca persalinan, ASI Eksklusif, Inisiasi Menyusui Dini, Perawatan Payudara, Pemberian Vitamin A.

Selain lima kegiatan utama posyandu terdapat juga program pengembangan atau tambahan posyandu namun pelaksanaan pengukuran skrining kasus *stunting* sudah tercakup di dua program utama posyandu yaitu program penanggulangan gizi dan KIA (kesehatan ibu dan anak). Pelaksanaan pengukuran skrining kasus *stunting* dilaksanakan oleh tenaga kesehatan atau kader yang sudah dilatih dan sudah termasuk kedalam lima langkah posyandu. Lima Langkah posyandu meliputi pendaftaran, penimbangan, pengisian KMS, penyuluhan, pelayanan kesehatan¹⁰.

2.1.4 Dampak Pandemi Covid-19 dan Kaitannya dengan Keterbatasan Pelaksanaan Skrining Stunting

Covid-19 menyebabkan timbulnya gejala ringan seperti lemas, mialgia, ageusia, hingga paling parah dapat menyebabkan *Acute Respiratory Distress (ARDS)*, Sepsis, dan Syok pada individu yang terinfeksi. Selain itu transmisi penyebaran Covid-19 yang cepat berdampak pada perubahan – perubahan kebijakan oleh pemerintah untuk mencegah semakin meluasnya penularan penyakit. Salah satu kebijakan tersebut adalah masyarakat diwajibkan untuk menerapkan 5 M diantaranya adalah menggunakan masker, mencuci tangan, mengurangi mobilitas, menjauhi kerumunan, menjaga jarak serta diberlakukannya Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020¹⁵.

PSBB tersebut selain memberikan dampak positif karena cukup efektif dalam meminimalisir terjadinya penularan penyakit, kebijakan tersebut juga memberikan dampak negatif di berbagai aspek kehidupan lainnya seperti aspek pendidikan, ekonomi, sosial budaya, dan kesehatan. Dalam aspek perubahan sosial dan budaya masyarakat, terjadi terutama pada masyarakat rendah dan menengah (*low-income and middle-income countries*) ditunjukkan dengan keputusan dalam pemenuhan kebutuhan sementara dalam aspek perekonomian terjadi terutama pada para pekerja yang tidak dapat menerapkan kebijakan WFH. Hal tersebut dapat memengaruhi penurunan ruang gerak

mencari nafkah yang juga berdampak pada penurunan pendapatan, penurunan daya beli bahan kebutuhan sehari – hari serta penurunan kualitas asupan makanan anak dan ibu hamil^{23,24}.

Selain itu, pelaksanaan PSBB dan kekhawatiran akan kondisi pandemi Covid-19 berdampak pada terbatasnya pelaksanaan pelayanan kesehatan serta penundaan sementara kegiatan Posyandu. Tercatat hanya 19,2% saja layanan kesehatan seperti posyandu yang beroperasi. Hal ini dapat dibuktikan dengan data dari beberapa penelitian lain yang menyatakan bahwa posyandu berhenti total selama April dan Mei 2020 (2 bulan) sehingga program pelayanan posyandu salah satunya pengukuran skrining kasus *stunting* ikut berhenti beroperasi dan tidak dapat termaksimalkan dengan baik²⁹.

2.2 Kerangka Pemikiran

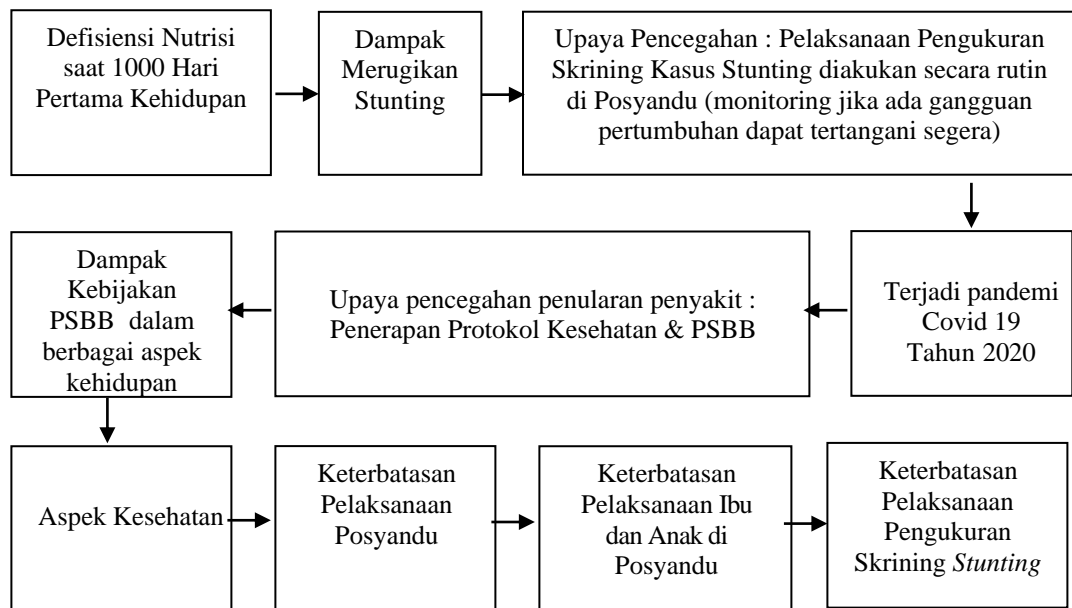
Berdasarkan uraian diatas, penulis mendeskripsikan dalam bentuk bagan. Sebagaimana kita ketahui bahwa kualitas sumber daya manusia dipengaruhi oleh asupan nutrisi yang baik secara kuantitas maupun kualitas terutama saat *golden age* anak sehingga jika kebutuhan nutrisi tidak terpenuhi akan menyebabkan berbagai macam risiko kesehatan dan gangguan pertumbuhan.

Salah satu risiko kesehatan dan gangguan pertumbuhan tersebut adalah *stunting* sehingga perlu adanya deteksi dini (skrining) kasus *stunting* untuk monitoring pertumbuhan dan perkembangan anak dalam

upaya pencegahan kasus *stunting* yang memberikan banyak dampak merugikan jika tidak segera ditangani.

Pengukuran skrining *stunting* rutin dilaksanakan di Posyandu, namun terjadinya pandemi Covid-19 tahun 2020 dengan jumlah kasus yang terus bertambah membuat pemerintah mengeluarkan Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) berdampak pada tidak beroperasinya pelaksanaan pelayanan kesehatan salah satunya adalah pos pelayanan terpadu (posyandu).

Hal ini menyebabkan program - program posyandu, utamanya program pelayanan pengukuran skrining *stunting* serta pencegahan kasus *stunting* menjadi tidak maksimal dan terbatas bahkan terhenti. Dikarenakan alasan tersebut, dilakukan penelitian kualitatif berjudul Gambaran Pelaksanaan Pengukuran Skrining Kasus Stunting di Posyandu Desa Baros, Kecamatan Arjasari, Kabupaten Bandung Saat Awal Pandemi Covid-19 untuk mengeksplorasi aspek atau hal yang berkontribusi atas tidak beroperasinya pelaksanaan pengukuran skrining *stunting* di Posyandu saat Pandemi Covid-19.



Gambar 2. 1 Kerangka Pemikiran