

BAB I

PENDAHULUAN

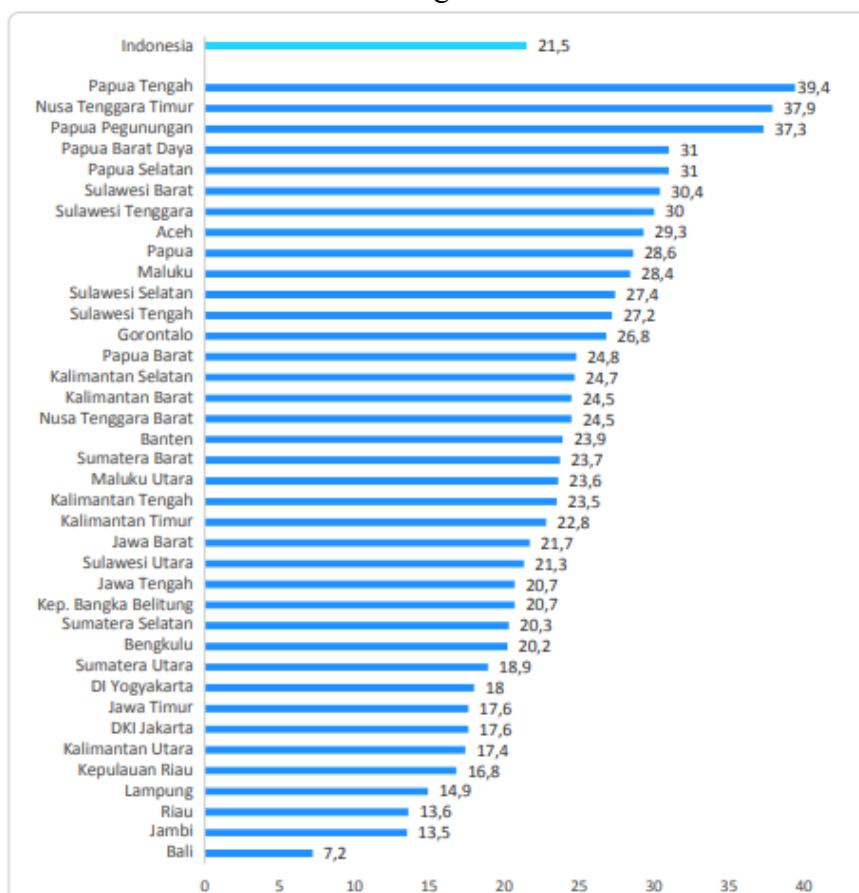
1.1 Latar Belakang

Prevalensi stunting balita di Indonesia di targetkan turun menjadi 14% (prioritas di 514 kab/kota) pada tahun 2024. Laporan yang diterbitkan oleh UNICEF et al., (2021) menyebutkan bahwa “*stunting refers to a child who is too short for his or her age*”, stunting mengacu pada anak yang terlalu pendek pada usianya. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI) menyatakan bahwa balita pendek (stunting) adalah status gizi yang didasarkan pada indeks PB/U (panjang badan menurut umur) atau TB/U (tinggi badan menurut umur) dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (*Z-Score*) yaitu <-2 SD/standar deviasi sampai dengan -3 SD (pendek/*stunted*) dan <-3 SD (sangat pendek/*severely stunted*). Prasanti et al., (2022:29) menyatakan bahwa stunting mempengaruhi perkembangan otak sehingga tingkat kecerdasan anak tidak maksimal, hal ini berisiko menurunkan produktivitas pada saat dewasa. Oleh karena itu, penurunan stunting penting dilakukan untuk menghindari dampak jangka panjang yang dapat merugikan seperti terhambatnya tumbuh kembang anak.

Evaluasi status gizi balita secara nasional dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI) dalam suatu laporan yang dilaksanakan setiap tahunnya yaitu Profil Kesehatan Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023 memberikan laporan prevalensi stunting. Laporan tersebut menunjukkan prevalensi sangat pendek dan pendek atau stunting (tinggi badan

menurut umur) pada balita menurut provinsi di Indonesia dan salah satunya pada provinsi Jawa Timur.

Gambar 1. 1 Prevalensi Stunting Menurut Provinsi di Indonesia



Sumber: Profil Kesehatan Indonesia, diakses pada 15 Agustus 2024

Gambar 1.1 menunjukkan prevalensi stunting pada balita menurut provinsi di Indonesia tahun 2023. Jawa Timur menduduki urutan ke-31 dengan prevalensi 17,6%. Angka tersebut tergolong masih tinggi karena target prevalensi stunting yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 sebesar 14%. Didukung oleh pernyataan Muhadjir Effendy selaku Menko Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Republik Indonesia dalam berita [Stunting.go.id](https://stunting.go.id):

“Jadi, walaupun prevalensi *stunting*nya tidak besar, tetapi karena populasinya besar, maka efek agregatnya akan sangat besar untuk tingkat nasional. Karena itu, Jawa Timur memang menjadi perhatian utama kita,”

(sumber: <https://stunting.go.id/prevalensi-stunting-tiga-kabupaten-di-jatim-masih-di-atas-30-persen/> diakses pada 12 Januari 2024)

Pemberitaan di atas dapat dinyatakan bahwa meskipun angka prevalensi hanya 17,6% akan tetapi karena populasi Jawa Timur besar maka angka prevalensi *stunting* di Jawa Timur dinilai tinggi untuk tingkat nasional. Maka dari itu percepatan pencegahan dan penurunan *stunting* penting untuk dilakukan.

Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2023 memberikan data prevalensi balita pendek per kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur sebagai berikut:

Tabel 1. 1 Prevalensi Balita Stunting di Provinsi Jawa Timur

Kabupaten/Kota	Persentase
Kabupaten Probolinggo	12,8%
Kota Batu	11%
Kabupaten Ngawi	10%
Kota Probolinggo	9,8%
Kabupaten Bondowoso	9%

Sumber: Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur, diakses pada 15 Agustus 2024

Berdasarkan Tabel 1.1 dapat diketahui jika prevalensi balita pendek per-kabupaten/kota di Jawa Timur dengan peringkat 5 teratas diduduki oleh Kabupaten Probolinggo dengan persentasi sebesar 12,8%. Kejadian *stunting* di Kabupaten Probolinggo erat kaitannya rendahnya capaian *Open Defecation Free* (ODF) atau stop buang air besar sembarangan di Kabupaten Probolinggo yang hanya sebesar 8,79%. Selain itu capaian penerapan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Kabupaten Probolinggo hanya sebesar 48,48%. Rendahnya capaian ODF serta capaian penerapan STBM tentu berpengaruh terhadap peningkatan prevalensi *stunting* di

Kabupaten Probolinggo. Dari data tersebut, Kabupaten Probolinggo perlu mendapat perhatian khusus dalam penanganan kasus stunting yang terjadi.

Upaya percepatan pencegahan stunting di Kabupaten Probolinggo dilaksanakan melalui Peraturan Bupati Nomor 15 Tahun 2019 Tentang Percepatan Pencegahan Stunting Terintegrasi di Kabupaten Probolinggo. Peraturan bupati tersebut bertujuan sebagai panduan bagi Pemerintah Daerah serta seluruh unsur pelaku pembangunan di daerah dalam mendukung percepatan pencegahan stunting. Salah satu program yang dicanangkan dalam peraturan bupati tersebut adalah program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Gerakan ini merupakan komitmen antara Pemerintah Daerah dan masyarakat untuk percepatan pencegahan dan penurunan stunting.

Pentingnya percepatan pencegahan stunting melalui program Gerakan 1000 HPK muncul dari fakta bahwa periode 1.000 hari pertama kehidupan merupakan simpul kritis sebagai awal terjadinya stunting yang selanjutnya akan memberikan dampak jangka panjang hingga akan berulang dalam siklus kehidupan (Rahayu, 2018:8). Berbagai penelitian telah menunjukkan pentingnya faktor risiko stunting pada 1000 Hari Pertama Kehidupan, salah satunya adalah penelitian Mulyasari (2022) yang menyimpulkan bahwa status gizi ibu pada saat kehamilan dan bayi di awal kehidupannya dapat mempengaruhi terjadinya stunting sehingga perlu adanya program pencegahan stunting di fase 1000 hari pertama kehidupan. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menyatakan bahwa 1000 hari pertama kehidupan atau disingkat 1000 HPK dimulai sejak 270 hari selama kehamilan dan 730 hari dari kelahiran sampai usia 2 tahun. Jadi sasaran program 1000 HPK ialah ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan.

Pemerintah Kabupaten Probolinggo melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo memfokuskan Gerakan 1000 HPK dengan sasaran intervensi gizi spesifik. Intervensi gizi spesifik merupakan kegiatan yang langsung mengatasi terjadinya stunting, seperti asupan makanan, infeksi, status gizi ibu, penyakit menular dan kesehatan lingkungan. Pada tahun 2022, Bupati Probolinggo mengeluarkan Surat Keputusan Bupati Probolinggo Nomor 050/552/426.32/2022 Tentang Penetapan Lokasi Desa Prioritas Percepatan pencegahan Stunting Kabupaten Probolinggo Tahun 2023. Surat Keputusan tersebut memuat lokasi desa prioritas untuk mendapatkan prioritas intervensi gizi. Lokasi desa prioritas tersebut berada di Kecamatan Banyuwangi, Besuk, Dringu, Gading, Kotaanyar, Kraksaan, Krucil, Leces, Lumbang, Maron, Paiton, Pajarakan, Sumber, Sumberasih, Tiris, dan Wonomerto. Berikut data sebaran kasus stunting pada kecamatan prioritas di Kabupaten Probolinggo:

Tabel 1. 2 Data Balita Stunting per-Kecamatan di Kabupaten Probolinggo

No.	Kecamatan	Jumlah Kasus (Anak)				
		2019	2020	2021	2022	2023
1.	Banyuwangi	867	867	698	810	950
2.	Besuk	688	710	789	567	594
3.	Dringu	590	615	496	573	421
4.	Gading	715	796	691	606	898
5.	Kotaanyar	893	901	602	482	660
6.	Kraksaan	195	196	305	391	322
7.	Krucil	647	621	314	514	587
8.	Leces	238	229	642	617	442
9.	Lumbang	435	397	290	320	229
10.	Maron	810	875	797	927	867
11.	Paiton	766	833	745	605	763
12.	Pajarakan	389	301	334	384	284
13.	Sumber	300	247	311	127	313
14.	Sumberasih	612	527	1194	1.165	759
15.	Tiris	736	705	484	613	682
16.	Wonomerto	579	655	893	819	439
Jumlah		8.289	9.457	9.585	9.565	9.210

Sumber: Puskesmas Sumberasih, 20 Desember 2023

Berdasarkan tabel 1.3 terjadi fluktuasi data dari tahun 2019 hingga tahun 2023 di kecamatan prioritas dengan beberapa wilayah mengalami penurunan dan yang lain mengalami peningkatan. Melalui data tersebut dapat diketahui Kecamatan Sumberasih merupakan kecamatan dengan lonjakan kasus stunting tertinggi sebanyak dua kali berturut-turut pada tahun 2021 dan 2022 hingga menyentuh angka 1000 kasus. Penelitian Hidayah et al., (2022) menyimpulkan bahwa masyarakat Kecamatan Sumberasih melihat kasus stunting mirip dengan kasus gizi buruk dan faktor penyebabnya yaitu keturunan dari orangtua.

Kecamatan Sumberasih terdiri dari 13 desa yakni Desa Ambulu, Banjarsari, Gili Ketapang, Jangur, Laweyan, Lemahkembar, Mentor, Muneng, Muneng Kidul, Pesisir, Pohsangit Leres, Sumberbendo, dan Sumurmati. Berikut data stunting yang tersebar di 13 desa di Kecamatan Sumberasih:

Tabel 1. 3 Data Balita Stunting per-Desa di Kecamatan Sumbersarih

No.	Desa	Jumlah Kasus (Anak)				
		2019	2020	2021	2022	2023
1.	Ambulu	53	102	114	103	74
2.	Banjarsari	53	53	207	114	77
3.	Gili Ketapang	18	34	74	73	44
4.	Jangur	130	27	69	116	100
5.	Laweyan	28	35	92	21	75
6.	Lemahkembar	13	53	66	44	30
7.	Mentor	102	39	100	152	185
8.	Muneng	31	18	44	54	22
9.	Muneng Kidul	33	31	100	83	12
10.	Pesisir	43	12	20	3	1
11.	Pohsangit Leres	35	33	199	250	24
12.	Sumberbendo	34	62	45	104	65
13.	Sumurmati	39	28	64	48	50
Jumlah		612	527	1.194	1.061	759

Sumber: Puskesmas Sumberasih, 20 Desember 2023

Berdasarkan tabel 1.3 dapat diketahui bahwa stunting tersebar di seluruh desa di Kecamatan Sumberasih dengan kasus terbanyak di 6 desa yaitu Ambulu, Banjarsari,

Jangur, Laweyan, Mentor, dan Sumberbendo. Didukung oleh pernyataan Ibu Zenobia Agustina selaku ahli gizi di UPT Puskesmas Sumberasih sebagai berikut:

“Kejadian stunting kecamatan kita ada di angka 13,86% dengan lokus stunting terbesar di 6 desa yakni Desa Ambulu, Banjarsari, Jangur, Laweyan, Mentor, dan Sumberbendo. Di tingkat kabupaten kita tertinggi dengan urutan 5 besar,” (Hasil wawancara pada 20 Desember 2023)

Berdasarkan data dan pernyataan di atas dapat dinyatakan bahwa Kecamatan Sumberasih memperoleh angka prevalensi stunting sebesar 13,86% dengan lokus stunting yang tersebar di 6 desa dengan kasus terbanyak yakni Desa Ambulu, Banjarsari, Jangur, Laweyan, Mentor, dan Sumberbendo yang memiliki rata-rata 50 kasus per tahun 2023. Selain itu, Kecamatan Sumberasih juga berada pada urutan 5 besar se-Kabupaten Probolinggo.

Ditemukan fakta bahwa hanya sedikit ibu/keluarga balita yang mengikuti berpartisipasi aktif dalam Program Gerakan 1000 HPK di Kecamatan Sumberasih. Hal tersebut didukung oleh pernyataan ibu Zenobia Agustina sebagai berikut:

“Tidak sedikit orangtua ataupun keluarga dari balita disini yang kurang berpartisipasi secara aktif dalam program ini, bahkan terdapat orang tua balita yang tidak mengetahui adanya program ini. Banyak faktor yang mempengaruhi sikap mereka yang seperti itu. Ada beberapa orang tua balita yang berhenti mengikuti program ini karena pengaruh lingkungan sekitar, sibuk bekerja, dan respons tubuh anak mereka yang mengalami demam setelah imunisasi. Padahal itukan respons normal tubuh terhadap vaksin. Beberapa orang tua balita lain yang tidak pernah mengikuti program ini dikarenakan dukungan keluarga yang kurang.” (Hasil wawancara pada 20 Desember 2023)

Pernyataan Ibu Zenobia di atas memaparkan bahwa tidak sedikit dari orang tua ataupun keluarga dari balita di Kecamatan Sumberasih yang kurang berpartisipasi secara aktif dalam Program Gerakan 1000 HPK di Kecamatan Sumberasih disebabkan oleh orang tua ataupun keluarga dari balita tersebut dipengaruhi oleh lingkungan sosial, kesibukan mereka dalam mencari nafkah, kurangnya dukungan dari keluarga, hingga

respons tubuh anak mereka yang mengalami demam sebagai efek dari pasca-imunisasi. Hal tersebut tentunya berpengaruh terhadap keberhasilan program Gerakan 1000 HPK untuk mempercepat penurunan stunting di Kecamatan Sumberasih.

Melihat fenomena-fenomena di atas dengan ditetapkannya Kecamatan Sumberasih sebagai salah satu desa prioritas percepatan pencegahan stunting di Kabupaten Probolinggo, lonjakan kasus stunting sebanyak dua tahun berturut-turut pada tahun 2021 dan 2022 hingga menyentuh angka 1000 kasus, selain itu program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan sudah ada sejak tahun 2019 namun hingga saat ini jumlah kasus stunting Kecamatan Sumberasih masih tergolong tinggi, serta fakta di lapangan terkait pelaksanaan program Gerakan 1000 HPK di Kecamatan Sumberasih yaitu banyak dari orang tua ataupun keluarga dari balita di Kecamatan Sumberasih yang kurang berpartisipasi secara aktif dalam program ini membuat penelitian ini menjadi menarik untuk diteliti. Selain itu permasalahan program Gerakan 1000 HPK menjadi tantangan tersendiri bagi implementor kebijakan yang menjalankan kebijakan program Gerakan 1000 HPK. Implementor kebijakan tidak hanya terdiri dari *inside government* yaitu pemerintah, tetapi juga *outside government* yaitu kelompok sasaran kebijakan. Apabila implementor *inside government* patuh terhadap kebijakan yang harus dilaksanakan, namun implementor *outside government* tidak patuh dan tidak berpartisipasi secara penuh maka keberhasilan suatu kebijakan tidak akan tercapai. Oleh karena itu penulis tertarik untuk mengetahui implementasi program Gerakan 1000 HPK melalui teori implementasi kebijakan menurut Purwanto dan Sulistyastusi (Aslinda, 2023:153-154) yang mengemukakan 3 (tiga) perspektif untuk mengukur keberhasilan implementasi kebijakan yaitu: 1) tingkat kepatuhan pada

ketentuan yang berlaku, 2) lancarnya pelaksanaan rutinitas fungsi, dan 3) terwujudnya kinerja dan dampak yang dikehendaki.

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka penulis akan melakukan penelitian dengan judul **“Implementasi Program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) di Kecamatan Sumberasih Kabupaten Probolinggo”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan uraian data-data di atas, sekiranya dapat ditarik suatu rumusan masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini yaitu: “Bagaimana Implementasi Program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) di Kecamatan Sumberasih Kabupaten Probolinggo?”

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan mendeskripsikan Implementasi Program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) di Kecamatan Sumberasih Kabupaten Probolinggo.

1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian di atas, penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1.4.1 Manfaat Akademis

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan terkait implementasi program gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) di Kecamatan Sumberasih Kabupaten Probolinggo. Selain itu, penelitian ini dapat digunakan untuk mengimplementasikan teori atau pengetahuan yang diperoleh di bangku perkuliahan pada Program Studi Administrasi Publik.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur

Sebagai syarat untuk menyelesaikan program studi strata S1 pada program studi Administrasi Publik Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur.

2. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo

Penelitian ini dapat memberikan masukan, saran, dan bahan evaluasi terhadap implementasi kebijakan percepatan pencegahan stunting di Kecamatan Sumberasih, Kabupaten Probolinggo.

3. Bagi Penulis

Penelitian ini dapat memberikan pengalaman secara langsung dan menerapkan teori atau pengetahuan yang diperoleh di bangku perkuliahan pada Program Studi Administrasi Publik.