

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Indonesia sedang menghadapi masalah gizi yang berdampak pada kualitas sumber daya manusia. Diantaranya yaitu balita pendek (*stunting*) dan kurus (*wasting*) serta masalah anemia dan kurang energi kronik (KEK) pada ibu hamil. Masalah kekurangan gizi pada ibu hamil dapat mengakibatkan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dan kekurangan gizi pada balita termasuk *stunting*. Menurut WHO, sebanyak 178 juta anak balita di dunia diperkirakan mengalami gangguan pertumbuhan fisik dan otak karena *stunting* (Kemenkes RI, 2018)

Prevalensi balita *stunting* di Indonesia menurut hasil Riskesdas tahun 2013 yaitu sebesar 37,6% kemudian mengalami penyusutan sebesar 6,4% menjadi 30,8% pada riskesdas tahun 2018. Menurut Data *Global Nutrition* pada tahun 2018, menyatakan 22,2 % atau sebesar 150,8 juta balita di dunia menderita *stunting*. Urutan pertama ditempati India sebesar 48% yaitu 60,788 orang, posisi kedua yaitu China sebesar 15% yaitu 12,685 orang, urutan ketiga Nigeria yaitu 41% sebesar 10,158 orang, Pakistan sebesar 42% yaitu 9,868 orang dan di posisi kelima yaitu Indonesia yaitu 37% atau 7,668 orang (Kemenkes RI, 2019).

Menurut data Survey Status Gizi Nasional (SSGI) tahun 2022, prevalensi *stunting* di Indonesia sebesar 21,6%. Jumlah ini menyusut dari tahun sebelumnya yaitu 24,4%. Meskipun menyusut angka tersebut masih terbilang besar mengingat sasaran prevalensi *stunting* di tahun 2024 sebesar 14% dan standar WHO yaitu di bawah 20%. Hasil SSGI yang telah dilakukan tahun 2022 menyatakan prevalensi

stunting di Provinsi Bali sebesar 8,0%, data prevalensi *stunting* menurun sebesar 2,9% dari tahun 2021 yaitu 10,9%. Kabupaten Jembrana menduduki posisi pertama dengan 14,2%, diikuti Kabupaten Buleleng 11,0%, Karangasem 9,2%, Bangli 9,1%, Tabanan 8,2%, Klungkung 7,7%, Badung 6,6%, Gianyar 6,3%, dan Denpasar 5,5%. Kabupaten Karangasem mengalami penurunan prevalensi *stunting* dari tahun lalu yaitu dari 22,9% menjadi 9,2% (Kemenkes RI, 2023a).

Namun menurut data elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi berbasis Masyarakat (e-PPGM), Prevalensi balita *stunting* di Provinsi Bali tahun 2022 yaitu sebesar 3,5%. Kabupaten Karangasem menduduki posisi pertama di Provinsi Bali dengan prevalensi *stunting* tertinggi yaitu sebesar 7,0%, Klungkung 5,4%, Bangli 4,5%, Buleleng 4,2%, Gianyar 3,2%, Jembrana 3,0%, Tabanan 2,8%, Badung 1,5%, Denpasar 0,8% (DinKes Provinsi Bali, 2023). Data e-PPGM dilaksanakan setiap bulan oleh petugas gizi puskesmas dan sasarannya adalah seluruh balita di posyandu (Scaling Up Nutrition Indonesia, 2022)

Pengertian *stunting* menurut Perpres Nomor 72 Tahun 2021 yaitu *Stunting* merupakan terganggunya proses tumbuh kembang anak karena kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, gejalanya berupa tinggi badan anak yang berada di bawah standar yang telah ditetapkan oleh menteri kesehatan. Kemenkes meninjau bahwa tidak semua anak balita pendek itu *stunting*, hal ini memerlukan pemeriksaan lebih lanjut oleh dokter anak, tetapi jika anak tersebut *stunting* pasti pendek (Kemenkes RI, 2022). Proses terjadinya *stunting* dimulai sejak prakonsepsi yaitu saat seorang remaja mengalami anemia dan kurang gizi menjadi calon ibu, kemudian saat hamil tidak memperoleh asupan gizi yang cukup dan tinggal di lingkungan dengan sanitasi yang buruk. *Stunting* dapat disebabkan karena beberapa

faktor penyebab diantaranya yaitu praktek pola asuh yang buruk, minimnya akses asupan makanan bergizi, air bersih dan sanitasi lingkungan yang kotor serta terbatasnya layanan kesehatan ANC, post natal, dan pendidikan dini yang berkualitas (BKKBN, 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Dinas Kesehatan Kabupaten Karangasem menunjukkan kejadian *stunting* berdasarkan *entry* e-PPGM bulan Agustus 2022 pada bayi umur 0-59 bulan di Kabupaten Karangasem per 19 Januari 2023 bahwa, wilayah kerja Puskesmas Abang I memiliki prevalensi tertinggi anak *stunting* dengan jumlah anak *stunting* sebesar 16,57% yaitu 310 anak. Jumlah ini meningkat dari tahun lalu yang sebelumnya hanya 128 anak. Desa dengan kejadian *stunting* tertinggi yaitu Desa Ababi dengan persentase 18,84% yaitu sebanyak 88 orang. Desa Ababi merupakan salah satu Desa yang menjadi lokus penanggulangan *stunting* yang ada di bawah naungan kerja Puskesmas Abang I. (Dinas Kesehatan Kabupaten Karangasem, 2023)

Stunting mengakibatkan menurunnya kualitas sumber daya manusia, produktivitas dan daya saing bangsa di kancah dunia, jika tidak segera diatasi *stunting* dapat menimbulkan dampak jangka panjang dan jangka pendek pada penderitanya. Dampak *stunting* jangka panjang yaitu kemampuan kognitif, prestasi belajar, dan sistem imunitas tubuh menurun, serta risiko menderita penyakit tidak menular meningkat. Dampak *stunting* jangka pendek seperti gangguan perkembangan otak, gangguan pertumbuhan fisik, terganggunya metabolisme tubuh, dan berkurangnya kecerdasan pada anak (BKKBN, 2023). Kerugian yang ditanggung negara akibat *stunting* mencapai 300 triliun per tahun, *stunting* juga menyebabkan *lost generation*, ancaman dan beban bangsa Indonesia di masa

mendatang. Sehingga perlu penanganan yang tepat dari pemerintah, penanganan masalah *stunting* adalah tugas pemerintah yang melibatkan kerja sama lintas sektor kementerian dan lembaga terkait (Siswati Tri, 2018).

Upaya pencegahan dan penurunan prevalensi *stunting* merupakan prioritas pembangunan yang tertuang dalam Perpres No 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*, Presiden menunjuk BKKBN menjadi Ketua Pelaksana Program Percepatan Penurunan *Stunting* pada Rapat Terbatas tanggal 25 Januari 2021, prevalensi *stunting* ditargetkan menjadi 14% di tahun 2024. Untuk menanggulangi masalah *stunting* pada anak dapat dilakukan melalui intervensi gizi spesifik terutama pada ibu hamil dan ketika anak dalam periode 1000 Hari pertama kehidupan dan intervensi gizi sensitif. Pencegahan *stunting* selama masa 1000 Hari pertama kehidupan dapat dilaksanakan mulai dari saat mempersiapkan kehamilan pada masa prakonsepsi sampai anak berusia 2 tahun dengan upaya promotif dan preventif dengan melibatkan Tim Pendamping Keluarga (Yuwanti dkk., 2022).

Strategi baru yang dilakukan BKKBN untuk percepatan penurunan *stunting* adalah pendekatan keluarga melalui pendampingan keluarga berisiko *stunting*. Pendampingan keluarga berisiko *stunting* merupakan serangkaian aktivitas pendampingan yang dilakukan pada keluarga yang memiliki calon pengantin/calon pasangan usia subur, ibu hamil dan menyusui hingga ibu pasca salin, dan anak balita, untuk mendeteksi dini faktor risiko *stunting* serta melaksanakan upaya mencegah dan meminimalisir faktor risiko *stunting* (BKKBN, 2021a).

Calon pengantin/Calon PUS adalah laki-laki dan perempuan yang akan melakukan pernikahan (BKKBN, 2023). Calon pengantin adalah sasaran yang turut menjadi perhatian dalam penurunan angka *stunting*. Karena para calon merupakan

pasangan usia subur yang akan memperoleh keturunan yang diharapkan memiliki kesehatan jasmani, kecerdasan yang tinggi dan tidak *stunting*. Tidak hanya persiapan menjadi calon ibu, tetapi menjadi calon ayah yang berperan dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan untuk mencegah *stunting* (Endah, 2022).

Pendampingan keluarga ini dilaksanakan oleh Tim Pendamping Keluarga yang beranggotakan Bidan di desa, kader penggerak pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga, dan kader keluarga berencana yang telah ditugaskan di desa/kelurahan agar melaksanakan tugas sesuai dengan kapasitas dan peran di bidangnya masing-masing dalam melaksanakan pendampingan keluarga terhadap seluruh sasaran percepatan penurunan *stunting*. Untuk itu diperlukan adanya kolaborasi diantara Tim pendamping keluarga (TPK) yang nantinya dapat menjadi ujung tombak dalam pelaksanaan percepatan penurunan *stunting*. Peran Tim Pendamping Keluarga berisiko *stunting* sangat besar dalam mengawal percepatan penurunan *stunting*, sehingga dibutuhkan sumber daya pendampingan yang bermutu (BKKBN, 2021a)

Tim pendamping keluarga adalah anggota dari masyarakat yang paling dekat dengan calon pengantin. TPK berperan sangat penting dalam upaya penurunan *stunting* dengan memberikan penyuluhan, memberikan fasilitas pelayanan rujukan, pemberian bantuan serta melaksanakan pengawasan pada keluarga berisiko *stunting*. Dalam upaya penurunan *stunting* pada calon pengantin, TPK mendampingi calon pengantin dengan mengedukasi agar melaksanakan pemeriksaan kesehatan, berat badan, dan lingkaran lengan atas sebagai fungsi pengawasan risiko *stunting* (Yuwanti,dkk., 2022).

Berdasarkan penelitian Laili dkk (2022) menyatakan masih ditemukannya kendala non teknis yang dihadapi Tim pendamping keluarga dalam melakukan tugasnya seperti terkait masalah komunikasi, sosialisasi, dan advokasi. Tim pendamping keluarga masih memerlukan pendalaman lebih lanjut tentang aplikasi Elsimil sebagai solusi *skrining* catin 3 bulan sebelum melaksanakan pernikahan.

Penelitian Lisatriana dkk (2022) menyatakan kompetensi yang dimiliki Penyuluh KB dalam pendampingan keluarga berisiko *stunting* dengan kategori baik hanya sebanyak 36,4% dan sisanya sebanyak 63,6% berkategori kurang baik. Penyuluh KB yang memiliki sikap yang negatif terhadap pekerjaannya sebanyak 56,9% dan yang memiliki sikap yang positif hanya sebesar 43,1%. Penyuluh KB masih belum memahami hal-hal yang bersifat teknis dan spesifik mengenai ruang lingkup dan tugas-tugas pendamping keluarga.

Penelitian Susanti dan Banuwa (2021) mengatakan dalam hal tindak lanjut pasca orientasi, keterlibatan pihak kabupaten dalam melakukan pembinaan terhadap TPK masih belum dilaksanakan secara merata yang dilihat dari adanya beberapa kabupaten yang belum sama sekali melakukan pembinaan lanjutan bagi TPK dan secara umum kendala yang dihadapi TPK dalam melaksanakan tugasnya adalah terkait dengan kendala non teknis seperti masalah terkait komunikasi, sosialisasi, dan advokasi.

Hasil penelitian Sari dan Rahyanti (2022) menyatakan pengetahuan dan sikap TPK yang baik sangat berpengaruh terhadap tindakan TPK dalam melaksanakan perannya di masyarakat dalam upaya pencegahan *stunting*. Berdasarkan Korompis, dkk (2022) menyatakan penerapan TPK di lapangan tidak mudah, tantangan terbesar terletak pada sumber daya manusia (pengetahuan, keterampilan, dan niat

kader), dana di semua komponen sosialisasi, dan pelatihan. Perilaku ibu dalam pencegahan stunting pada balita dipengaruhi oleh peran bidan dan kader (Wulandari dan Kusumastuti, 2020).

Menurut Putri dkk (2022) Kader dan TPK belum optimal dalam memberikan edukasi akibat kurangnya literasi terhadap pentingnya melaksanakan pengukuran berat badan dan tinggi badan, permasalahan pola makan di masyarakat, dan kejadian penyakit infeksi.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan tujuan mengetahui hubungan peran tim pendamping keluarga (TPK) dalam mendampingi calon pengantin dengan upaya pencegahan *stunting* di Desa Ababi, Kecamatan Abang, Kabupaten Karangasem Tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “ Apakah terdapat hubungan antara peran tim pendamping keluarga (TPK) dalam mendampingi calon pengantin dengan upaya pencegahan *stunting* di Desa Ababi, Kecamatan Abang, Kabupaten Karangasem Tahun 2023?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan peran tim pendamping keluarga (TPK) dalam mendampingi calon pengantin dengan upaya pencegahan *stunting* di Desa Ababi, Kecamatan Abang, Kabupaten Karangasem Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik calon pengantin di Desa Ababi, Kecamatan Abang, Kabupaten Karangasem Tahun 2023
- b. Mengidentifikasi peran tim pendamping keluarga (TPK) dalam mendampingi calon pengantin di Desa Ababi, Kecamatan Abang, Kabupaten Karangasem Tahun 2023
- c. Mengidentifikasi upaya pencegahan *stunting* yang dilakukan oleh calon pengantin di Desa Ababi, Kecamatan Abang, Kabupaten Karangasem Tahun 2023
- d. Menganalisis hubungan peran tim pendamping keluarga (TPK) dalam mendampingi calon pengantin dengan upaya pencegahan *stunting* di Desa Ababi, Kecamatan Abang, Kabupaten Karangasem Tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu menjadi dasar acuan bagi peneliti selanjutnya, dalam melakukan penelitian serupa dan menambah kepustakaan di bidang keperawatan dalam pengembangan ilmu komunitas, mengenai hubungan peran tim pendamping keluarga (TPK) dalam mendampingi calon pengantin dengan upaya pencegahan *stunting* di Desa Ababi, Kecamatan Abang, Kabupaten Karangasem Tahun 2023

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai peran tim pendamping keluarga (TPK) dalam mendampingi calon pengantin dengan

upaya pencegahan *stunting* di Desa Ababi, Kecamatan Abang, Kabupaten Karangasem Tahun 2023

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan masukan dan diimplementasikan guna memberikan pelayanan bermutu sesuai standar oleh tenaga kesehatan yang bekerja di puskesmas dan klinik.

c. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat digunakan masyarakat untuk menunjang status kesehatan masyarakat, khususnya calon pengantin guna membantu memperoleh informasi mengenai *skrining* pra nikah, upaya pencegahan *stunting* pada calon pengantin, dan peran tim pendamping keluarga dalam mendampingi calon pengantin.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam melakukan studi atau penelitian lanjutan yang relevan dengan topik penelitian ini.