

BAB I PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi yang kurang jika dibanding dengan umur. Kondisi ini jika di ukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari HWO. Balita *stunting* termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi Ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita *stunting* pada masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal.

Stunting (kerdil) tragedi yang tersembunyi. Hal ini disebabkan karena *stunting* salah satu masalah yang menja di ancaman bagi

Kualitas hidup manusia dimasa mendatang. Balita yang mengalami *stunting* akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal. Menurut *HWO, Child growth standar stunting* didasarkan pada indeks panjang dibanding umur atau tinggi badan di banding umur dengan batas kurang dari -2 SD. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak berusia dibawah 5 tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, dan stimulasi, fisikososial yang tidak memadai terutama dalam 1000 hari pertama kehidupan (HPK) yaitu dari janin hingga anak berusia dua tahun (BAPENAS, 2018). Permasalahan *stunting* pada usia dini terutama pada periode 1000 HPK, akan berdampak pada kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). *Stunting* menyebabkan organ tubuh tidak tumbuh dan berkembang secara optimal. Balita *stunting* berkontribusi terhadap 1,5 juta (15%)

kematian anak balita di dunia dan menyebabkan 55 juta *Disability-Adjusted Life Years* (DALYs) yaitu hilangnya masa hidup sehat setiap tahun. Dalam jangka pendek, *stunting* menyebabkan gagal tumbuh, hambatan perkembangan kognitif dan motorik, dan tidak optimalnya ukuran fisik tubuh serta gangguan metabolisme. Dalam jangka panjang, *stunting* menyebabkan menurunnya kapasitas intelektual. Gangguan struktur dan fungsionerf dan sel-selotak yang bersifat permanen dan menyebabkan penurunan kemampuan menyerap pelajaran di usia sekolah yang akan berpengaruh pada produktivitasnya saat dewasa. Selain itu, kekurangan gizi juga menyebabkan gangguan pertumbuhan (pendek dan atau kurus) dan meningkat.

Global Nutrition Report 2016 mencatat bahwa prevalensi *stunting* di Indonesia berada pada peringkat 108 dari 132 negara. Dalam laporan sebelumnya, Indonesia tercatat sebagai salah satu dari 17 negara yang mengalami beban ganda gizi, baik kelebihan maupun kekurangan gizi. Di kawasan Asia Tenggara, prevalensi *stunting* di Indonesia merupakan tertinggi kedua, setelah Cambodia. Dalam pencegahan *stunting* telah dilakukan berbagai upaya, namun belum efektif dan belum memberikan hasil yang memadai atau optimal. Kajian Bank Dunia dan Kementerian Kesehatan (2017) menemukan bahwa sebagian besar ibu hamil dan anak berusia di bawah dua tahun (*baduta*) tidak memiliki akses memadai terhadap layanan dasar, sementara tumbuh kembang anak sangat tergantung pada akses terhadap intervensi gizi spesifik dan sensitif, terutama selama 1.000 HPK. Hanya 28,7% *baduta* yang memiliki empat akses layanan dasar secara simultan, umumnya mencakup serta terhadap kelahiran, air minum, sanitasi, dan pemberian Air Susu

Ibu (ASI) eksklusif. Sementara yang memiliki akses kedelapan layanan (semua) kurang dari 0,1%. Kajian tersebut menyimpulkan bahwa pendekatan gizi yang terpadu atau konvergen sangat penting dilakukan untuk mencegah *stunting* dan masalah gizi. (BAPENAS, 2018).

Pada tahun 2019 Kabupaten Belu dengan angka *stunting* 21,27% dan pada tahun 2020 angka *stunting* kabupaten belu berada pada 21,2% atau mengalami penurunan, pada tahun 2021 angka *stunting* sebesar 17,9. Sebaran *stunting* di wilayah Kabupaten Belu antara lain.

Tabel. 1.1
Jumlah penderita Stunting di kabupaten Belu tahun 2019

No	Kecamatan	Stunting (Org)
1	Atambua selatan	120
2	Kota atambua	115
3	Kakuluk mesak	136
4	Lamaknen	110
5	Tasifeto barat	207
6	Lamaknen selatan	136
7	Lasiolat	41
8	Tasifeto timur	92
9	Nanaet dubesi	109
10	Raihat	126
11	Raimanuk	112
12	Atambua barat	105
13	Jumlah	1.409

Sumber data : Dinas Kesehatan Kabupaten Belu,2021

Jadi secara keseluruhan anjumlah *stunting* pada tahun 2019 di kabupaten Belu adalah 1.409. Untuk penurunan *stunting* di kabupatenBelu, maka intervensi dari Dinas Kesehatan adalah memberi asi eksklusif pada bayi. Intervensi lain yang harus dilakukana dalah memberikan vitamin A dan tablet tambah darah bagi remaja usia subur, memberi makanan tambahan atau asupan gizi untuk

bayi. Kelompok usia dapat digolongkan sebagai berikut golongan balita 0-3 tahun, balita 3-5 tahun dan Undang-undang nomor 23 tahun 2002 tentang perlindungan anak yang berusia 1-17 tahun.

Tabel 1.2
Anggaran penanganan stunting pada Dinas kesehatan
Kabupaten Belu tahun 2019

No	Nama Kegiatan	Alokasi anggaran
		2019
1	Riviu rancangan RAD-PPS OLEH TIM Provinsi	70.000.000
2	Sosialisasi RAD –PPS tingkat kabupaten	39.935.000
3	Analisa situasi	39.935.000
4	Penyusunan rencana program dan kegiatan	76.115.000
5	Pengolahan makanan lokal	133.354.500
6	PMBA bagi nakes	105.756.500
7	Sosialisasi penerapan posyandu 8 meja	56.932.500
8	Evaluasi pokja stunting	34.660.000
9	Pelatihan strategi komunikasi perubahan perilaku bagi nakes	115.429.000
10	Rapat kordinasi dan konsultasi kepusat dan provinsi	52.200.000
11	Jumlah	800.000.000

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Belu, 2021

Pada tabel 1.2 di atas dapat di lihat bahwa besarnya jumlah anggaran penanganan stunting pada Dinas Kesehatan Kabupaten Belu tahun 2019 dengan berbagai macam kegiatan yaitu Riviu rancangan RAD-PPS oleh Tim Provinsi dengan dana sebesar 64.497.000 dan yang kedua sosialisasi RAD-PPS tingkat kabupaten dengan dana sebesar 39.935.000, ketiga analisa situasi dana sebesar 71.120.000, pengolahan makanan lokal dana sebesar 133.354.500, PMBA bagi nakes dengan dana sebesar 105.756.500, sosialisasi penerapan posyandu delapan meja dengan anggaran 56.932.500, Evaluasi pokja stunting dengan anggaran 34.660.000, pelatihan strategi komunikasi perubahan perilaku bagi nakes dengan anggaran sebesar 115.429.000 dan yang terakhir rapat koordinasi dan konsultasi ke

pusat dan provinsi dengan anggaran 52.200.000. jadi jumlah keseluruhan anggaran untuk mengatasi masalah stunting pada tahun 2019 sebesar 800.000.000

Kementrian kesehatan telah menyusun strategi nasional dalam menurunkan *stunting*. Strateginya antara lain dengan intervensi gizi spesifik atau langsung menyasar anak yakni untuk anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Upaya yang dilakukan di antaranya pemberian obat atau makanan untuk ibu hamil atau bayi berusia 0-23 bulan. Juga intervensi gizi sensitif yang dilakukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan, antara lain, penyediaan air bersih atau sanitasi, pendidikan gizi, dan ketahanan pangan dan gizi. Strategi penurunan *stunting* ini, harus dilakukan dengan bersinergi melibatkan beberapa kementerian lembaga serta koordinasi pemerintah pusat dan pemerintah daerah. Menteri Kesehatan RI Terawan Agus Putranto, menjadikan penurunan angka *stunting* menjadi salah satu program utama sesuai arahan presiden. Pemerintah Daerah juga melakukan penurunan *stunting* dengan mengalokasikan dana untuk penurunan *stunting*. Kasus *stunting* ditargetkan bisa turun dalam tiga tahun mendatang. koordinasi ini tetap diharapkan untuk mempercepat dalam pelaksanaan program untuk penanggulangan *stunting*. Tujuan utamanya tetap satu, yaitu mempercepat untuk mengatasi masalah *stunting*.

Perlu diketahui, Kementerian Kesehatan bekerja sama dengan Badan Pusat Statistik (BPS) secara periodik 5 tahunan melakukan riset. Mereka riset terhadap 84.000 balita dalam bentuk Hasil Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI). SSGBI 2019 dilakukan secara terintegrasi dengan Susenas untuk mendapatkan gambaran status gizi yang meliputi *under weight* (gizi kurang), *wasting* (kurus),

dan *stunting* (kerdil). Hasilnya, prevalensi balita *under weight* atau gizi kurang pada 2019 berada di angka 16,29 persen. Angka ini mengalami penurunan sebanyak 1,5 persen. Kemudian prevalensi balita *stunting* pada 2019 sebanyak 27,67 persen, turun sebanyak 3,1 persen. Sementara itu untuk prevalensi balita *wasting* (kurus), berada pada angka 7,44 persen. Angka ini turun 2,8 persen. Semua data dibandingkan dengan hasil survei dari tahun lalu. Menurunnya angka *stunting* di Indonesia merupakan kabar baik, Tetapi masih perlu kerja keras semua pihak untuk melakukan segala upaya penurunan *stunting*. Menurut standar WHO, batas maksimal toleransinya di angka 20 persen atau seperlima dari jumlah total anak balita yang sedang tumbuh.

Pemerintah pusat dan pemerintah daerah Daerah perlu melakukan berbagai upaya inovatif untuk memastikan layanan yang diperlukan masyarakat tetap tersedia di tengah situasi Pandemi Covid-19. Pasalnya, target penurunan angka *stunting* hingga di angka 14 persen pada tahun 2024 dikhawatirkan tidak tercapai maksimal. Jumlah kunjungan ke Posyandu mengalami penurunan yang tajam. Ini perlu menjadi perhatian kita bersama karena jangansampai, masa pandemi COVID-19 ini kemudian menambah jumlah anak *stunting* dalam beberapa tahun kedepan,” dalam penanganan *stunting* Pemerintah Daerah dalam melakukan percepatan pencegahan *stunting*, dan Pemerintah Pusat juga telah melaksanakan berbagai program yang disalurkan melalui berbagai mekanisme. Total dana baik itu dari APBN dan APBD yang dialokasikan untuk program dan kegiatan yang dikelola oleh Kementerian dan Lembaga pada tahun 2020 adalah sebesar Rp. 27.5 triliun. Selain dukungan dana, pendampingan pelaksanaan

Program Percepatan Pencegahan *Stunting* kepada Pemerintah Daerah juga sudah dilakukan oleh Kementerian Dalam Negeri. Pendampingan fokus pada pelaksanaan 8 aksi konvergensi percepatan pencegahan stunting sebagai dasar untuk melakukan perbaikan dalam pelaksanaan program di lapangan. Oleh karenanya, Pemerintah mendorong seluruh kementerian/lembaga/daerah untuk mewujudkan konvergensi dalam percepatan pencegahan *stunting*. Langkah awal untuk melakukan itu semua adalah dengan melakukan analisis situasi dan pemetaan program yang selama ini ada di Kabupaten/Kota dan Desa.

Dilihat dari penganggaran yang dilakukan oleh pemerintah pusat dari tahun 2020. maka Peneliti akan melakukan penelitian terkait dengan “Analisis Pengeluaran Publik Program *Stunting* pada Dinas Kesehatan di Kabupaten Belu”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah:

1. Bagaimana Anggaran dan realisasi untuk mengatasi masalah *Stunting* pada Dinas kesehatan Di Kabupaten Belu 2019-2021?
2. Bagaimana penyebaran kasus *Stunting* di kabupaten Belu tahun 2019-2021?
3. Bagaimana efektivitas dan efisiensi belanja untuk mengatasi *stunting* pada Dinas Kesehatan di Kabupaten Belu?

1.3. Tujuan penelitian

1. Mengetahui Anggaran dan realisasi pada Dinas Kesehatan di Kabupaten Belu 2019-2021

2. Mengetahui jumlah kasus stunting penyebaran di Kabupaten Belu 2019-2021
3. Mengetahui efektifitas dan efisiensi belanja untuk mengatasi stunting di Kabupaten Belu tahun 2019-2020

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dan menambah wawasan ilmu pengetahuan, khususnya tentang belanja penurunan *stunting*.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Manfaat penelitian ini bagi peneliti adalah untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan serta sebagai masukan bagi peneliti selanjutnya.

2. Bagi Pemerintah

Sebagai bahan informasi dan pertimbangan dalam menentukan kebijakan yang mampu meningkatkan pencegahan *stunting*

3. Bagi Masyarakat

Sebagai referensi tambahan bagi pihak-pihak yang melakukan penelitian yang sama.