BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting merupakan masalah kesehatan global yang mempengaruhi jutaan anak di seluruh dunia. Stunting dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak, akibat kekurangan gizi dalam jangka waktu lama. Periode Emas atau 1000 Hari pertama kehidupan, terhitung sejak anak masih dalam kandungan hingga mencapai usia dua tahun, merupakan fase penting bagi tumbuh kembang anak. Perkembangan pesat yang terjadi pada periode ini akan berdampak pada masa depan anak (Sa'adah et al., 2024). Kebutuhan gizi ibu hamil dan menyusui perlu diperhatikan dengan baik demi mendukung Kesehatan dan tumbuh kembang anak. Ibu hamil membutuhkan asupan nutrisi yang cukup untuk memastikan kehamilan yang sehat dan menghasilkan anak dengan potensi fisik dan mental yang optimal. Nutrisi yang cukup untuk menjaga Kesehatan dan memproduksi ASI yang berkualitas. Kekurangan gizi pada ibu menyusui dapat mempengaruhi komposisi zat gizi dalam ASI. Anak disarankan untuk mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupannya dan pemberian ASI dapat dilanjutkan hingga usia 2 tahun. Setelah 6 bulan, Anak perlu diberikan makanan pendamping ASI (MPASI) secara bertahap (Fitria & Astuti, 2023).

Anak yang mengalami Stunting cenderung memiliki tinggi badan lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya dan dapat mengalami gangguan perkembangan otak serta kesehatannya (Ayu et al., 2024). Kondisi ini diukur menggunakan nilai z-score tinggi badan menurut (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan standar pertumbuhan yang ditetapkan oleh World *Health Organization (WHO)*, (Pratiwi Yunus et al., 2021). Dampaknya tidak hanya fisik, tetapi juga perkembangan kognitif anak yang berujung pada kualitas hidup

yang kurang optimal di masa depan. Anak merupakan aset berharga bagi suatu negara, oleh karena itu pencegahan Stunting menjadi prioritas utama dalam kebijakan kesehatan di berbagai negara, termasuk indonesia.

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, menjelaskan bahwa untuk memastikan pertumbuhan anak berlangsung secara optimal, perlu dilakukan pemantauan dan penilaian status gizi serta perkembangan fisik anak secara berkala menggunakan standar yang telah ditetapkan. Dalam Pasal 1 disebutkan bahwa antropometri adalah metode pengukuran yang digunakan untuk menilai ukuran, bentuk, dan komposisi tubuh manusia. Sedangkan standar antropometri anak adalah data acuan mengenai ukuran tubuh anak yang digunakan untuk mengevaluasi status gizi dan tren pertumbuhan mereka. Selanjutnya, Pasal 2 menjelaskan bahwa standar ini didasarkan pada pengukuran berat dan panjang atau tinggi badan anak. Penilaian status gizi dilakukan dengan empat jenis indeks, yaitu:

1. Berat Badan menurut Umur (BB/U)
2. Panjang atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U)
3. Berat Badan menurut Panjang atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB)
4. Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)

Semua standar tersebut wajib digunakan oleh tenaga kesehatan, pengelola program gizi, dan pihak terkait lainnya sebagai panduan dalam menilai apakah pertumbuhan anak sudah sesuai atau belum.

Pasal 4 dalam peraturan ini juga menjelaskan bahwa setiap indeks memiliki kategori tersendiri yang menunjukkan apakah pertumbuhan anak berada dalam kondisi baik atau justru mengalami gangguan. Khusus untuk masalah stunting, digunakan indeks panjang atau tinggi badan menurut umur, yang ditujukan bagi anak usia 0 hingga 60 bulan. Berdasarkan indeks ini, status pertumbuhan anak diklasifikasikan ke dalam empat kategori, yaitu:

1. Sangat pendek (severely stunted)
2. Pendek (stunted)
3. Normal
4. Tinggi

Tabel 1
Standar Panjang Badan atau Tinggi Badan Anak Laki-Laki Usia 0-60 Bulan

Umur (bulan)	Panjang Badan (Cm)			
	Sangat pendek (severely stunted)	Pendek (stunted)	Normal	Tinggi
0-24	44,2 – 78,7	46,1 – 81,7	49,9 – 87,8	53,7 – 93,9
24-36	78,0 – 85,0	81,0 – 88,7	87,1 – 96,1	93,9 – 103,5
36-48	85,0 – 90,7	88,7 – 94,9	96,1 – 103,3	103,5 – 111,7
48-60	90,7 – 96,1	94,9 – 100.7	103,3 – 110,0	111,7 – 119,2

Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 2 Tahun 2020

Tabel 2
Standar Panjang Badan atau Tinggi Badan Anak Perempuan Usia 0-60 Bulan

Umur (bulan)	Panjang Badan (Cm)			
	Sangat pendek (severely stunted)	Pendek (stunted)	Normal	Tinggi
0-24	43,6 – 76,7	45,4 – 80,0	49,1 – 86,4	53,7 – 93,9
24-36	76,0 – 83,6	79,3 – 87,4	86,4 – 95,1	93,9 – 103,5
36-48	83,6 – 89,8	87,4 – 94,1	95,1 – 103,3	103,5 – 111,7
48-60	89,8 – 95,2	94,1 – 99,9	103,3 – 110,0	111,7 – 119,2

Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 2 Tahun 2020

Sedangkan index berat badan menurut Panjang badan atau tinggi badan pada usia 0-60, yang mana index pengukuran berat berat badan ini digunakan untuk menentukan kategori:

1. Gizi buruk (severely wasted)
2. Gizi kurang (wasted)
3. Gizi baik (normal)
4. Berisiko gizi lebih (possible risk of overweight)
5. Gizi lebih (overweight)

6. Obesitas (obese)

Tabel 3
Standar Berat Badan Menurut Panjang Badan Anak Laki–Laki Usia 0-60 Bulan

Umur (Bulan)	Panjang Badan (Cm)	Berat Badan (Kg)				
		Gizi Buruk	Gizi Kurang	Gizi Baik	Gizi Lebih	Obesitas
0-24 Bulan	45,0 – 60,0	1,9 – 4,7	2,0 – 5,1	2,4 – 6,0	3,0 – 7,1	3,3 – 7,8
	60,0 – 80,0	4,7 – 8,2	5,1 – 8,9	6,0 – 10,4	7,1 – 12,5	7,8 – 13,7
	80,0- 105,5	8,2 – 13,2	8,9 – 14,2	10,4 – 16,8	12,5 – 20,0	13,7 – 21,9
	105,5 – 110,0	13,2 – 14,2	14,2 – 15,4	16,8 – 18,3	20,0 – 21,9	21,9 – 24,1
24-60 Bulan	65,0 – 80,0	5,9 – 8,3	6,3 – 9,0	7,4 – 10,6	8,8 – 12,6	9,6 -13,7
	80,0 – 105,5	8,3 – 13,2	9,0 – 14,3	10,6 – 16,8	12,6 – 20,1	13,7 – 22,0
	105,5 – 115,0	13,2 -15,7	14,3 – 17,1	16,8 – 20,4	20,1 – 24,6	22,0 – 27,2
	115,0 – 120,0	15,7 – 17,1	17,1 – 18,6	20,4 – 22,2	24,6 – 27,2	27,2 – 30,1

Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 2 Tahun 2020

Tabel 4
Standar Berat Badan Menurut Panjang Badan Anak Perempuan Usia 0-60 Bulan

Umur (Bulan)	Panjang Badan (Cm)	Berat Badan (Kg)				
		Gizi Buruk	Gizi Kurang	Gizi Baik	Gizi Lebih	Obesitas
0-24 Bulan	45,0 – 60,0	1,9 – 4,5	2,1 – 4,9	2,5 – 5,9	3,0 – 7,1	3,3 – 7,9
	60,0 – 80,0	4,5 – 7,8	4,9 – 8,5	5,9 – 10,1	7,1 – 12,1	7,9 – 13,4
	80,0- 105,5	7,8 -12,8	8,5 -14,0	10,1 -16,7	12,1 -20,2	13,4 -22,4
	105,5 – 110,0	12,8 -14,0	14,0 -15,3	16,7 -18,3	20,2 -22,3	22,4 – 24,7
24-60 Bulan	65,0 – 80,0	5,6 -7,9	6,1 – 8,6	7,2 – 10,2	8,7 -12,3	9,7 -13,6
	80,0 – 105,5	7,9 -12,9	8,6 – 14,0	10,2 -16,8	12,3 -20,3	13,6 -22,5
	105,5 – 115,0	12,9 -15,7	14,0 -17,2	16,8 -20,7	20,3 -25,2	22,5 -28,1
	115,0 – 120,0	15,7 -17,3	17,2 -18,9	20,7 -22,8	25,2 -28,0	28,1 -31,2

Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 2 Tahun 2020

Dengan adanya standar ini, diharapkan pihak-pihak terkait dapat secara tepat mengidentifikasi masalah gizi pada anak, termasuk stunting, dan melakukan intervensi sejak dini untuk mencegah dampak jangka panjangnya.

World Health Organization (WHO) menetapkan standar bahwa suatu negara yang mengalami masalah *Stunting* dengan prevalensi kasusnya lebih dari angka 20%. Di indonesia, berdasarkan data Kemenkes tahun 2022, angka *Stunting* tercatat sebesar 21,6%. Angka ini melampaui standar yang ditetapkan oleh WHO. Hal ini menunjukkan bahwa indonesia sebagai negara yang memiliki masalah *Stunting* dan memerlukan penanganan yang serius. Oleh karena itu, pemerintah indonesia telah menyusun strategi Nasional percepatan penurunan *Stunting* untuk mengatasi masalah ini (Tjiali & Adam, 2024).

Pemerintah Indonesia menjadikan percepatan penurunan stunting pada anak sebagai program prioritas yang tertuang dalam RPJMN 2020-2024. Target yang ditetapkan adalah menurunkan prevalensi stunting hingga 14% pada tahun 2024. Untuk menyelesaikan masalah itu maka pemerintah telah melakukan strategi melalui Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting, pada pasal 1 dijelaskan bahwa percepatan penurunan stunting adalah setiap upaya yang mencakup intervensi spesifik dan intervensi sensitif yang dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif, dan berkualitas melalui kerjasama multisektor di pusat, daerah, dan desa. Dengan melibatkan berbagai sektor dan fokus pada kelompok-kelompok rentan seperti remaja, calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui dan anak-anak di bawah lima tahun (Republik Indonesia, 2021). Perpres No. 72 tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting masih diterapkan di seluruh Indonesia dengan kolaborasi antara pemerintah pusat dan daerah.

Angka prevalensi stunting di Kota Makassar secara umum mengalami penurunan dalam beberapa tahun terakhir, kenyataannya masih terdapat beberapa kecamatan yang mencatat jumlah kasus stunting cukup tinggi. Hal ini cukup mengagetkan mengingat Kota Makassar merupakan ibu Kota Provinsi Sulawesi Selatan dengan akses layanan kesehatan yang relatif lebih baik

dibanding daerah lain. Tingginya kasus di beberapa wilayah menunjukkan bahwa upaya penanganan belum merata dan masih terdapat tantangan serius di tingkat pelaksana maupun kesadaran masyarakat.

Tabel 5
Kasus Stunting Kota Makassar 2023 - Mei 2025

KECAMATAN	2023		2024		Mei 2025	
	Stunting	%	Stunting	%	Stunting	%
Mariso	90	2,86	75	2,38	102	3,86
Mamajang	110	3,42	52	1,62	76	3,56
Tamalate	487	4,04	396	3,28	338	3,08
Rappocini	251	3,81	473	7,17	462	6,96
Makassar	72	1,53	137	2,91	243	6,07
Ujung Pandang	6	0,56	16	1,49	18	1,88
Wajo	32	2,60	33	2,68	29	2,72
Bontoala	185	5,98	156	5,04	165	5,59
Ujung Tanah	52	2,59	59	2,94	50	2,51
Sangkarrang	67	5,85	55	4,80	57	7,42
Tallo	354	4,05	312	3,58	317	3,60
Panakkukang	287	2,36	439	3,61	281	2,54
Manggala	228	2,97	252	3,28	165	2,24
Biringkanaya	423	3,27	525	4,06	419	3,47
Tamalanrea	90	1,22	69	1,03	76	1,08
Jumlah	2734	3,14	3049	3,51	2796	3,21

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Makassar

Data dari Dinas Kesehatan Kota Makassar menunjukkan bahwa angka Stunting di Kota Makassar dalam tiga tahun terakhir menunjukkan bahwa jumlah kasus anak stunting fluktuasi di setiap Kecamatan. Salah satu Kecamatan yang mengalami peningkatan cukup besar adalah Kecamatan Makassar. Pada tahun

2023, jumlah anak yang mengalami stunting di Kecamatan ini tercatat sebanyak 72 orang atau sekitar 1,53%. Angka ini sebenarnya masih cukup rendah dibanding beberapa Kecamatan lain seperti Bontoala (5,98%) atau Sangkarrang (5,85%). Namun, kondisi ini berubah pada tahun 2024. Jumlah kasus stunting di Kecamatan Makassar naik menjadi 137 anak atau 2,91%. Kenaikan ini cukup mengkhawatirkan karena terjadi dalam waktu satu tahun saja. Hingga bulan Mei 2025, jumlah kasus stunting di Kecamatan Makassar kembali naik menjadi 243 anak, dengan persentase mencapai 6,07%. Angka ini menjadi salah satu yang tertinggi di Kota Makassar. Kenaikan ini menunjukkan bahwa upaya Kebijakan percepatan penurunan stunting belum memberikan dampak yang signifikan terhadap penurunan jumlah kasus stunting, terlihat dari data yang menunjukkan peningkatan angka stunting dari tahun ke tahun.

Tabel 6
Kasus Stunting Kecamatan Makassar Mei 2025

puskesmas	Jumlah kasus anak stunting
Maradekaya	128
Bara-baraya	56
Maccini sawah	82
Jumlah	266

Sumber: 3 puskesmas

Berdasarkan data yang diambil dari tiga Puskesmas di wilayah Kecamatan Makassar, yaitu Puskesmas Maradekaya, Bara-Baraya, dan Maccini Sawah, tercatat jumlah kasus anak stunting yang berbeda dari data Dinas Kesehatan Kota Makassar pada bulan Mei 2025. Puskesmas Maradekaya mencatat angka kasus tertinggi, yaitu sebanyak 128 anak yang mengalami stunting. Sementara itu, di wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah ditemukan 82 kasus, dan yang terendah tercatat di Puskesmas Bara-Baraya dengan 56 kasus. Perbedaan data ini menunjukkan bahwa data dari Dinas Kesehatan mungkin belum sepenuhnya

menggambarkan kondisi sebenarnya di lapangan. Perbedaan angka ini bisa terjadi karena cara pendataan yang berbeda-beda atau kurangnya komunikasi dan koordinasi antara puskesmas dan dinas. Selain itu, angka ini juga mencerminkan bahwa penanganan stunting masih menjadi tantangan serius di beberapa kelurahan dalam lingkup Kecamatan Makassar, terutama di wilayah dengan jumlah kasus yang cukup tinggi seperti Maradekaya.

Kecamatan Makassar merupakan salah satu kecamatan padat penduduk di Kota Makassar yang memiliki angka kasus stunting yang cukup tinggi dibandingkan dengan beberapa kecamatan lainnya. Di Kecamatan Makassar sendiri terdapat 14 Kelurahan dan kelurahan yang paling tinggi kasus stuntingnya yaitu, kelurahan Maricaya baru. Selain itu, Kecamatan Makassar juga memiliki karakteristik sosial dan ekonomi yang beragam, sehingga dapat memberikan gambaran yang lebih luas tentang berbagai komponen yang mempengaruhi pelaksanaan kebijakan penanganan stunting.

Dalam menanggulangi permasalahan Stunting, Pemerintah Kota Makassar telah membentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) melalui Peraturan Wali Kota Makassar Nomor 96 Tahun 2023. Pelaksanaan kebijakan penanganan Stunting di Puskesmas dilakukan melalui imunisasi, pemberian vitamin A, dan pemantauan pertumbuhan. Adapun pembinaan dalam penurunan stunting yaitu, pelatihan konseling pemberian makanan pada Bayi dan Anak (PMBA), melakukan pelatihan bagi kader Tim pendamping keluarga (TPK) terkait pendampingan bagi keluarga yang memiliki balita, ibu hamil, ibu menyusui dan calon pengantin.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Alif Duta Bahri (2024), menemukan beberapa kelemahan dalam implementasi kebijakan penurunan stunting di Kota Makassar. Pertama, kesadaran masyarakat yang masih rendah, banyak orang tua yang belum memahami pentingnya pencegahan Stunting dan bagaimana memberikan gizi yang baik untuk anak. Kedua, kebijakan pemerintah

dalam menangani stunting belum sepenuhnya terkoordinasi dengan baik, sehingga pelaksanaannya kurang efektif. Ketiga, kurangnya komunikasi yang efektif menjadi kendala dalam pengubahan perilaku, baik di tingkat individu maupun masyarakat, untuk menerapkan pola hidup sehat. Keempat, peran kelurahan dan Kecamatan dalam menangani stunting belum optimal, sehingga intervensi belum merata di seluruh wilayah. Terakhir, penganggaran untuk penanganan stunting perlu jelaskan agar seluruh perangkat daerah dapat menjalankan program secara optimal dan tepat sasaran. Salah satu masalah utama yang menjadi sorotan dalam penelitian ini adalah kurangnya partisipasi kelurahan dan Kecamatan dalam implementasi kebijakan penurunan stunting.

Pencegahan Stunting memerlukan kerjasama dari berbagai bidang. Untuk itu, diperlukan analisis kebijakan yang komprehensif untuk memahami efektivitas kebijakan yang berlaku, mengidentifikasi kesenjangan yang ada, dan merumuskan rekomendasi kebijakan yang efektif. Analisis kebijakan ini dapat membantu Pemerintah dalam merancang dan mengimplementasikan program-program pencegahan Stunting yang lebih tepat sasaran.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana Implementasi kebijakan penanganan Stunting di Kecamatan Makassar?
2. Apa permasalahan yang muncul dalam implementasi kebijakan penanganan Stunting di Kecamatan Makassar?
3. Bagaimana solusi untuk meningkatkan efektivitas implementasi kebijakan penanganan Stunting di Kecamatan Makassar?

C. Tujuan Penelitian

1. Menganalisis bagaimana implementasi kebijakan penanganan Stunting di Kecamatan Makassar.

2. Mengidentifikasi permasalahan yang muncul dalam implementasi kebijakan penanganan Stunting di Kecamatan Makassar.
3. Menemukan solusi untuk meningkatkan efektivitas implementasi kebijakan penanganan Stunting di Kecamatan Makassar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat memberi manfaat dalam menambah pengetahuan dalam menganalisis kebijakan penanganan Stunting dan juga menjadi acuan pembelajaran bagi peneliti lainnya. Jika penelitian ini, memiliki kekurangan, maka dapat disempurnakan oleh peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

Diharapkan penelitian ini dapat membantu pemerintah daerah dalam merancang strategi yang lebih baik untuk menangani Stunting di Kecamatan Makassar. Masyarakat bisa lebih sadar akan pentingnya gizi anak, dan tenaga kesehatan dapat memahami kendala di lapangan dan menjalankan program dengan lebih efektif.