

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Stunting* merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang masih dihadapi oleh Indonesia. *World Health Organization (WHO)* pernah menempatkan Indonesia sebagai negara ketiga dengan angka prevalensi *stunting* tertinggi di Asia pada tahun 2017. Hasil Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019 menunjukkan telah terjadi penurunan prevalensi *stunting* dari 30,8% tahun 2018 menjadi 27,67% tahun 2019 (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Meski menurun, angka ini dinilai masih tinggi, karena angka toleransi WHO untuk *stunting* sebesar 20 %. Kondisi ini diperberat dengan adanya pandemi *COVID - 19* yang menyebabkan banyak pemutusan hubungan kerja (PHK) sehingga pengangguran meningkat dan akibatnya daya beli masyarakat khususnya pada konsumsi pangan mengalami penurunan.

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, pada 2015 terdapat 20,5 persen balita di Kota Probolinggo mengalami *stunting*. Pada 2016, angka *stunting* terus bertambah menjadi 27,6 persen. Angka *stunting* terus melonjak pada 2017 menjadi 30,4 persen dan pada 2018 prevalensi *stunting* di Kota Probolinggo naik sebesar 30,5 persen. Angka ini sedikit lebih rendah dibanding Jawa Timur sebesar 32,8 persen dan angka nasional yaitu 30.8 persen tetapi terdapat perbedaan yang terlalu jauh dibandingkan dengan

hasil bulan penimbangan pada tahun 2018 dimana persentase *stunting* di Kota Probolinggo sebesar 19,75 persen dengan cakupan balita yang ditimbang hanya 73,4 persen dari seluruh balita di Kota Probolinggo. Rendahnya Cakupan balita yang ditimbang pada bulan Agustus 2018 inilah yang merupakan salah satu penyebab tingginya disparitas persentase *stunting* antara Riskesdas dan Hasil Bulan Penimbangan tahun 2018 (<https://dinkesp2kb.probolinggokota.go.id/>, 2019).

*Stunting* merupakan kondisi dimana ketidaksesuaian antara tinggi badan dengan usia yang disebabkan kondisi kurang gizi dalam waktu yang lama sehingga anak tumbuh lebih pendek dari pada anak normal seusianya. Faktor lain yang juga berpengaruh besar terhadap terjadinya *stunting* yaitu kondisi calon ibu (remaja putri) dan 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK). Kondisi calon ibu (remaja putri) sangat berpengaruh terhadap terjadinya *stunting*. Ibu yang mempunyai status gizi baik akan melahirkan anak dengan gizi baik (Apriluana & Fikawati, 2018). Penyebab terjadinya *stunting* karena kurangnya asupan terhadap makanan bergizi, rendahnya asupan vitamin dan mineral, dan buruknya sumber makanan dan sumber protein hewani, serta buruknya sanitasi dan penyediaan air (Kementerian Kesehatan RI, 2018). *Stunting* mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otak sehingga berisiko lebih tinggi menderita penyakit kronis di masa dewasanya (Kemendesa, 2017). Dampak kerugian ekonomi yang diakibatkan oleh *stunting* sangat besar (Perliyani, 2020).

Hasil - hasil penelitian baik yang dilakukan di dalam dan luar negeri, menyebutkan *stunting* disebabkan faktor multi dimensi. Faktor tersebut dapat dibagi menjadi faktor ibu dan faktor bayi. Dari faktor ibu, diantaranya tinggi badan, dan tingkat pendidikan dan faktor bayi, diantaranya berat badan lahir, jenis kelamin, dan pemberian ASI eksklusif (Larasati, 2017). Ada pula menyebutkan dari faktor sosial ekonomi (Zogara & Pantaleon, 2020). Kejadian *stunting* ditemukan lebih tinggi pada bayi atau balita yang jarang mengunjungi posyandu. Kebiasaan tidak mengukur tinggi atau panjang badan balita di posyandu menyebabkan kejadian *stunting* sulit dideteksi sehingga menjadi salah satu fokus pada target perbaikan gizi di dunia sampai tahun 2025 (Hadi, 2019). Rendahnya pendapatan keluarga berakibat pada minimnya pemenuhan gizi bagi anggota keluarga terutama pada anak yang memerlukan nutrisi dalam masa tumbuh kembangnya. Permasalahan gizi dapat timbul akibat buruknya kualitas makanan yang dikonsumsi. Penelitian diatas maka belum pernah dilakukan pengukuran efektivitas sebelumnya pada program yang diperuntukkan untuk mengukur seberapa efektif. Oleh karena itu melalui penelitian ini bermaksud untuk mengukur efektivitas program keluarga harapan yang didalamnya terdapat *FDS* terhadap efektivitas untuk terhadap menekan *stunting*.

Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Perlunya lebih memperhatikan terhadap tumbuh kembang anak pada usia balita didasarkan fakta bahwa kurang gizi pada masa emas ini bersifat tidak dapat pulih (*irreversible*). Diharapkan dapat mengakhiri

segala bentuk malnutrisi merupakan target SDGS 2030 tentang gizi masyarakat (Direktorat Jenderal Bina Gizi Masyarakat, 2015). Dalam upaya untuk mengukur efektivitas untuk menekan masalah *stunting*, pemerintah telah melaksanakan dan membentuk gerakan nasional pencegahan *stunting* dan bekerja sama dengan kemitraan multi sektor.

Salah satu program yang telah dilaksanakan adalah Program Keluarga Harapan (PKH). PKH merupakan program pengentasan kemiskinan serta pengembangan kebijakan jaminan perlindungan sosial. Pemerintah Indonesia telah melaksanakan Program berbasis Pemberdayaan Masyarakat ini sejak tahun 2007. Menurut Permensos No 1 Tahun 2018 Program Keluarga Harapan adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga atau orang miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin yang diolah oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial dan ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH (Rismana, 2019). PKH sendiri memiliki komponen yang menjadi sasarannya, yaitu Kesehatan, Pendidikan dan Kesejahteraan Sosial. Tujuan PKH pada bidang kesehatan adalah untuk meningkatkan status kesehatan Ibu hamil dan balita dengan memanfaatkan berbagai fasilitas layanan kesehatan, melakukan intervensi gizi pada ibu hamil dan balita dengan memberikan dana bantuan uang tunai serta penguatan pola pikir mengenai pentingnya menjaga kesehatan bagi ibu hamil dan balita melalui program *Family Development Session (FDS)*. *FDS* merupakan proses pembelajaran terstruktur untuk meningkatkan

keterampilan hidup masyarakat miskin dengan fokus utama pada bidang ekonomi, pendidikan dan pengasuhan anak, kesehatan, dan perlindungan anak yang masing-masing materi terangkum dalam sebuah modul dengan berbagai sesi yang berurutan. Pendamping PKH dalam melaksanakan *FDS* kepada KPM di wilayah dampungannya tidak sekedar sebagai petugas verifikasi komitmen, akan tetapi sekaligus berperan sebagai fasilitator atau tutor. Dimana antara peserta *FDS* yang dianggap sebagai warga belajar dan pendamping sosial sebagai tutor disini tidak saling menggurui dan tidak membedakan antara peserta *FDS* yang satu dengan peserta lainnya agar masing – masing peserta *FDS* dapat memperoleh hasil belajarnya dengan maksimal (Arfiyani, 2020). Fasilitasi yang dilakukan pendamping yaitu memberikan materi *FDS* yang sudah dirangkum dalam suatu modul.

Beberapa penelitian dapat membuktikan keberhasilan program *Family Development Session*. Salah satunya yang dilakukan Pambid di Filipina, didapatkan hasil bahwa melalui program *FDS* ini penerima merasakan dampaknya terhadap pencegahan penyakit pada anak-anak, nutrisi, dan pengelolaan limbah melalui penerapan praktik - praktik yang tepat (Pambid, 2017). PKH tidak hanya sekedar memberikan bantuan kepada keluarga miskin asalkan mereka mematuhi ketentuan dan persyaratan yang ditetapkan tetapi juga memberikan peningkatan pengetahuan agar terjadinya perubahan perilaku yang permanen untuk masa yang akan datang. Selain itu, penelitian Elly Kuntjorowati tahun 2018 menunjukkan bahwa *FDS* memiliki pengaruh terhadap kesehatan seperti

imunisasi lengkap, penimbangan balita di posyandu dan persalinan dengan tenaga kesehatan (Kuntjorowati, 2018). Namun pada kenyataannya berdasarkan observasi awal di lapangan, masih ada pendamping tidak melakukan semua tahapan sesuai panduan secara optimal. Adapun yang sudah melaksanakan komitmennya, namun hanya melaksanakan kewajibannya terkait aturan PKH saja agar bantuannya tetap diterima dan tidak dikeluarkan sebagai penerima PKH. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan Utami pada tahun 2019 kebijakan yang ada sudah baik, karena memiliki dasar hukum yang jelas, analisis kebutuhan yang sesuai dengan kebutuhan di lapangan, memiliki latar belakang program kegiatan yang sesuai, materi modul yang sudah sesuai dengan kebutuhan dan memiliki tujuan program kegiatan yang sesuai dengan yang diharapkan (Utami, 2020).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Efektivitas *Family Development Session (FDS)* Program Keluarga Harapan (PKH) dalam upaya menurunkan angka *stunting* pada anak di Kecamatan Wonoasih Kota Probolinggo”**.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah diuraikan diatas, maka peneliti membuat rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu :

Bagaimana Efektivitas *Family Development Session (FDS)* Program Keluarga Harapan (PKH) dalam upaya menurunkan angka *stunting* pada anak di Kecamatan Wonoasih Kota Probolinggo?

### C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini terdiri atas tujuan umum dan tujuan khusus sebagai berikut :

#### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dirumuskan dari hal – hal yang ingin dicapai dengan merumuskan masalah penelitian seperti di atas. Adapun tujuan umum yang ingin dicapai sebagai berikut :

- a. Untuk mengetahui *Family Development Session (FDS)* Program Keluarga Harapan (PKH).
- b. Untuk mengetahui jika *Family Development Session* sangat efektif, efektif, kurang efektif, tidak efektif, dan sangat tidak efektif dalam upaya menurunkan angka *stunting* pada anak di Kecamatan Wonoasih Kota Probolinggo.

#### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dirumuskan dari hal – hal yang ingin dicapai dengan merumuskan pertanyaan penelitian seperti di atas. Adapun tujuan khusus yang ingin dicapai sebagai berikut :

- a. Untuk mengetahui aspek dalam *FDS* yang sangat efektif menurunkan angka *stunting*.
- b. Untuk mengetahui aspek dalam *FDS* yang efektif menurunkan angka *stunting*.
- c. Untuk mengetahui aspek dalam *FDS* yang kurang efektif menurunkan angka *stunting*.
- d. Untuk mengetahui aspek dalam *FDS* yang tidak efektif menurunkan angka *stunting*.
- e. Untuk mengetahui aspek dalam *FDS* yang sangat tidak efektif menurunkan angka *stunting*.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan beberapa manfaat sebagai berikut:

##### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Sebagai salah satu bahan kajian dalam studi Administrasi Publik terutama *Family Development Session (FDS)* tentang penurunan angka *stunting* pada anak dalam Program Keluarga Harapan.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber referensi dalam menambah pengetahuan dan bahan acuan bagi penelitian sejenis di masa yang akan datang.

## 2. Manfaat Praktis

- a. Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan bahan pertimbangan oleh dinas atau institusi yang terlibat dalam program penurunan angka *stunting* pada anak.
- b. Diharapkan menjadi masukan bagi program, terutama sektor di bidang kesehatan dalam membantu menentukan langkah yang tepat dalam upaya meningkatkan upaya kesehatan dan gizi masyarakat terutama masyarakat kurang mampu.

## E. Sistematika Penulisan

Adapun Sistematika Penulisan ini berisi, sebagai berikut :

**Bab 1** : Merupakan Bab Pendahuluan yang berisi latar belakang sebagai uraian tentang permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini. Rumusan Masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana Efektivitas *Family Development Session (FDS)* Program Keluarga Harapan (PKH) dalam upaya menurunkan angka *stunting* pada anak di Kecamatan Wonoasih Kota Probolinggo.

**Bab 2** : Menguraikan tentang Kajian Pustaka yang berisi Penelitian Terdahulu, Kerangka Dasar Teoritik, Kerangka Pemikiran, dan Hipotesis mengenai Efektivitas *Family Development Session (FDS)* Program Keluarga Harapan (PKH).

**Bab 3** : Metode Penelitian membahas tentang metode penelitian sebagai acuan peneliti bagaimana mendapatkan data - data keefektifan FDS program PKH dalam menurunkan angka stunting pada anak di Kecamatan Wonoasih Kota Probolinggo. Adapun penelitian ini dilakukan menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *Importance Performance Analysis* dan dalam pengolahannya menggunakan *SPSS v.22.0*.

**Bab 4** : Hasil Penelitian dan Pembahasan yang berisi Gambaran Umum Lokasi Penelitian, Penyajian Data Fokus Penelitian, Analisis dan Interpretasi Data.

**Bab 5** : Penutup yang berisi Kesimpulan dan Saran. Berisi jawaban dan rumusan masalah yang dijawab dengan membuktikan hipotesis alternatif dari variabel – variabel yang diteliti.