

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara berkembang menekankan bahwa tujuan negara yang paling mendasar adalah mensejahterakan rakyat. Kesejahteraan rakyat merupakan hal penting yang harus diupayakan dapat dipenuhi secara menyeluruh. Menurut Badan Pusat Statistik taraf kesejahteraan dapat dikaji dari delapan bidang yang mencakup kependudukan, pendidikan, ketenagakerjaan, taraf dan pola konsumsi, perumahan dan lingkungan, kemiskinan, kesehatan dan gizi serta kebutuhan sosial lainnya. Kesehatan dan gizi masyarakat menjadi termasuk dalam bidang yang menjadi faktor kesejahteraan.

Undang-undang No 36 tahun 2009 tentang kesehatan mengamanatkan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa indonesia sebagaimana dimaksud dalam pancasila dan undang-undang dasar negara republik indonesia tahun 1945. Selanjutnya juga dinyatakan bahwa, setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip non diskriminatif, partisipatif dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia indonesia serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional. Secara garis besar faktor-faktor yang

mempengaruhi kesehatan, baik individu, kelompok maupun masyarakat dikelompok menjadi empat yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan.

Upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat salah satunya dapat dilakukan dengan memperhatikan kondisi gizi terlebih gizi pada bayi dan balita. Gizi menjadi penentu utama yang berkaitan dengan sumber daya manusia yaitu kondisi kesehatan fisik dan perkembangan kognitif (Sartika, 2010). Permasalahan gizi terjadi pada banyak kelompok umur namun anak di bawah lima tahun (balita) menjadi kelompok penduduk yang penting diperhatikan karena berhubungan dengan perkembangan kognitif dan penurunan produktifitas saat dewasa.

Implementasi kebijakan bila dipandang dalam pengertian yang luas, merupakan alat administrasi hukum di mana berbagai aktor, organisasi, prosedur, dan teknik yang bekerja bersama-sama untuk menjalankan kebijakan guna meraih dampak atau tujuan yang diinginkan. Selain itu implementasi merupakan tindakan oleh individu, pejabat, kelompok badan pemerintah atau swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam suatu keputusan tertentu. Badan-badan tersebut melaksanakan pekerjaan-pekerjaan pemerintah yang membawa dampak pada warganegaranya

Isu tentang gizi merupakan bagian penting yang mendapat perhatian serius dari pemerintah, tingkat keadaan gizi optimal akan tercapai apabila kebutuhan gizi itu terpenuhi, mulai dari pemberian asupan pada usia balita.

Masalah gizi terjadi di setiap siklus kehidupan, dimulai sejak dalam kandungan (janin), bayi, anak, dewasa dan usia lanjut. Periode dua tahun pertama kehidupan merupakan masa kritis, karena pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Melihat tingginya angka gizi buruk di Indonesia pemerintah membutuhkan alternatif kebijakan guna menanggulangi masalah tingginya angka gizi buruk.

Salah satu langkah strategi yang dilakukan pemerintah untuk menanggulangi masalah angka gizi buruk adalah dengan menerapkan program perbaikan gizi masyarakat dalam upaya menuntaskan gizi buruk. Saat ini Indonesia masih dihadapkan pada dinamika persoalan gizi kurang, pada tahun 2018, riset kesehatan dasar (Riskesdas) Indonesia menunjukkan bahwa 3,9% proporsi status gizi buruk dan 13,8% proporsi gizi kurang. Kasus gizi buruk yang masih tinggi tersebut membuat pemerintah Indonesia berupaya menerapkan berbagai program kesehatan ibu dan anak (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Status gizi balita merupakan salah satu indikator yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat, salah satu cara penilaian status gizi pada balita adalah dengan antropometri yang diukur melalui indeks berat badan menurut umur (BB/U) atau berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Perkembangan keadaan gizi masyarakat dapat dipantau melalui hasil pencatatan dan pelaporan program perbaikan gizi masyarakat yang tercermin dalam hasil penimbangan bayi dan balita setiap bulan di posyandu, serta

bekerja sama dengan semua *stakeholder* (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Upaya Perbaikan Gizi).

Faktor yang mempengaruhi terjadinya permasalahan gizi buruk dan gizi kurang, diantaranya adalah status ekonomi masyarakat masi sangat rendah, sehingga untuk memenuhi kebutuhan dasar setiap hari tidak dapat dicapai secara maksimal, juga termasuk rendahnya pengetahuan ibu tentang pemberian gizi yang baik terhadap anak dan berat badan lahir rendah (BBLR) (Hasil utama RISKESDAS 2018 oleh Kementrian Kesehatan Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan)

Dalam menghadapi permasalahan gizi tersebut, beberapa organisasi yang memiliki peranan yang sama pentingnya untuk menanggulangi dan dan mengurangi jumlah penderita gizi buruk diantaranya adalah rumah sakit, klinik kesehatan dan termasuk puskesmas yang merupakan suatu organisasi kesehatan fungsional. Peraturan Menti Kesehatan No. 44 Tahun 2016 Tentang Pedoman Manajemen Puskesmas, menjelaskan bahwa puskesmas sebagai tulang punggung penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat di wilayah kerjanya berperan menyelenggarakan kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi tiap penduduk agar memperoleh derajat kesehatan yang optimal.

Berkaitan dengan pertumbuhan anak dengan kesehatan yang mendasari lahirnya Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 tahun 2014 Tentang Upaya Perbaikan Gizi, di mana pada Bab II tugas dan tanggung jawab pada pasal 5 yang berbunyi Pemerintah bertugas dan

bertanggung jawab: menyusun dan menetapkan kebijakan bidang gizi; melakukan koordinasi, fasilitasi dan evaluasi surveilans kewaspadaan gizi skala nasional; melakukan penanggulangan gizi buruk skala nasional; mengatur, membina dan mengawasi pelaksanaan urusan wajib upaya perbaikan gizi; mengupayakan pemenuhan kecukupan dan perbaikan gizi pada masyarakat terutama pada keluarga miskin, rawan gizi dan dalam situasi darurat.

Salah satu faktor yang mempengaruhi hal tersebut adalah petugas kesehatan yang belum cukup untuk melaksanakan program peningkatan gizi bayi dan balita. Fenomena ini, akan memberikan implikasi yang besar terhadap keberhasilan pembanguana kesehatan dan gizi di Indonesia.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Upaya Perbaikan Gizi, Pasal 7 memerintahkan pemerintah daerah kabupaten/kota bertugas dan bertanggung jawab dalam penyelenggaraan dan fasilitasi gizi, penanggulangan gizi buruk, perbaikan gizi keluarga dan masyarakat memenuhi kecukupan dan perbaikan gizi masyarakat terutama pada keluarga miskin dan rawan gizi serta dalam situasi darurat, meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya gizi dan pengaruhnya terhadap peningkatan status gizi; menyelenggarakan pelayanan upaya perbaikan gizi melaksanakan fasilitasi, perizinan, koordinasi, *checking* dan evaluasi.

Pelaksanaan Status gizi balita merupakan salah satu indikator dalam menilai derajat kesehatan masyarakat secara tolak ukur kesejahteraan suatu

bangsa. Permasalahan Gizi berdampak pada pembangunan berkelanjutan di suatu negara. Menurut Departemen Kesehatan RI, (2000) program peningkatan gizi diarahkan untuk menurunkan masalah gizi yang terjadi di daerah miskin baik itu di pedesaan maupun di perkotaan dengan meningkatkan keadaan gizi keluarga, meningkatkan partisipasi masyarakat, meningkatkan kualitas pelayanan gizi baik di puskesmas maupun di posyandu.

Menurut SK. Menkes No.1277/Menkes/SK/XI/2007 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan, Strategi yang dilakukan untuk peningkatan gizi adalah melalui pemberdayaan keluarga di bidang kesehatan dan gizi. Pemberdayaan petugas dan subsidi langsung berupa dana untuk pembelian makanan tambahan dan penyuluhan gizi buruk dan ibu hamil, secara khususnya program peningkatan gizi pada bayi dan balita bertujuan untuk meningkatkan pengembangan anak

Dengan penurunan Angka Kematian Bayi dan Balita (AKB) dalam rangka mewujudkan Derajat Kesehatan masyarakat yang optimal yang merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional. Tujuan dari kegiatan upaya perbaikan gizi masyarakat adalah meningkatkan status gizi masyarakat melalui pemantauan status gizi masyarakat yang mempunyai resiko tinggi (ibu bayi dan balita).

Pemberian makanan tambahan baik yang bersifat penyuluhan maupun pemulihan dengan sasaran ibu menyusui dan anak-anak yang di bawah lima tahun. Puskesmas Dinoyo adalah salah satu puskesmas yang berada di Kota Malang-Jawa Timur, dengan jumlah balita pada bulan Desember 2021 adalah

3.076 balita. Kondisi gizi balita saat ini di Puskesmas Dinoyo adalah sebanyak 4 orang anak balita gizi buruk dan 189 anak balita terkena gizi kurang (Data anak balita gizi kurang dan gizi buruk Puskesmas Dinoyo Desember 2021).

Peningkat gizi balita di Puskesmas Dinoyo belum maksimal karena tingkat pengetahuan ibu terhadap pemantauan pertumbuhan balita belum maksimal sehingga upaya peningkata kualitas sumber daya manusia perlu di tingkatkan terutamaa bagi para ibu balita yang berada wilayah Puskesmas Dinoyo. Masalah gizi khususnya pada anak usia balita memiliki perhatian khusus karena kecerdasan bangsa tergantung pada kecukupan gizi anak. Keadaan gizi balita selain menggambarkan keadaan balita itu sendiri, juga mencerminkan keadaan gizi masyarakat, status gizi penduduk biasanya digambarkan oleh golongan penduduk rawan gizi, terutama yang dialami oleh anak di bawah usia lima tahun, golongan ibu hamil dan menyusui, sehingga hal ini yang menjadi kelemahan di Puskesmas Dinoyo yang kurang efektif dalam proses meningkatkan gizi balita.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka peneliti ingin melakukan kajian yang dirumuskan dalam judul; *“Implementasi Program Peningkatan Gizi Balita Pada Puskesmas Dinoyo Kota Malang (Studi Implementasi Kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonsesia Tentang Upaya Perbaikan Gizi)”*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana Implementasi Program Peningkatan Gizi Balita Pada Puskesmas Dinoyo Kota Malang?
2. Faktor-Faktor apa saja yang menjadi pendukung dan penghambat dalam Implementasi Program Peningkatan Gizi Balita Pada Puskesmas Dinoyo Kota Malang?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mendeskripsikan dan menjelaskan Implementasi Program Peningkatan Gizi Balita Pada Puskesmas Dinoyo Kota Malang.
2. Untuk mengetahui faktor pendukung dan penghambat dalam Implementasi Program Peningkatan Gizi Balita Pada Puskesmas Dinoyo Kota Malang.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian di atas maka, manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Praktis
 - a. Sebagai sumber data dan informasi, serta bahan pertimbangan bagi Puskesmas Dinoyo dalam penanganan masalah gizi buruk

- b. Sebagai sumber data dan informasi, serta bahan pertimbangan bagi pemerintah dan Puskesmas Dinoyo dalam penanganan masalah gizi buruk di Kota Malang
- c. Sebagai bahan kajian atau studi banding antara pemerintah dan pihak Dinas Kesehatan dalam mengatasi gizi buruk di Kota Malang.

2. Manfaat Teoritis

- a. Sebagai salah satu bahan bacaan atau sumber referensi yang dimiliki oleh Perpustakaan Universitas Merdeka Malang
- b. Sebagai salah satu sumber data dan informasi atau bahan referensi dasar bagi para mahasiswa dan peneliti yang berminat untuk melakukan penelitian
- c. Sebagai salah satu sumber data, informasi dan referensi tambahan dalam Ilmu Administrasi Bisnis.