

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Stunting

a. Pengertian Stunting

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa stunting (stunted) adalah kondisi pendek atau sangat pendek pada anak berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut usia yang kurang dari -2 standar deviasi (SD) dalam kurva pertumbuhan yang terjadi karena kondisi ireversibel akibat asupan gizi yang tidak adekuat dan/atau infeksi kronis yang terjadi dalam kurun waktu 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (WHO, 2020).

b. Faktor Penyebab Stunting

UNICEF menyebutkan terdapat dua faktor penyebab langsung masalah gizi yaitu asupan gizi dan penyakit infeksi, kedua faktor tersebut berhubungan langsung dengan faktor tidak langsung yakni pola asuh, ketersediaan pangan, keterjangkauan terhadap pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan. Trihono *et al.*, (2015) membagi faktor penyebab stunting menjadi 3 kategori besar, yaitu :

1) Penyebab Langsung

a) Asupan Gizi

Asupan gizi selama kehamilan menentukan penambahan berat badan ibu selama kehamilan, kemudian

akan menentukan kualitas janin yang dikandungnya, berkaitan dengan perkembangan otak dan fisik.

b) Penyakit Infeksi

Faktor penyebab langsung terjadinya malnutrisi adalah asupan gizi yang tidak adekuat dan penyakit infeksi. Malnutrisi dan penyakit infeksi sering mengalami keterkaitan, dimana malnutrisi dapat meningkatkan risiko penyakit infeksi dan infeksi dapat menyebabkan malnutrisi.

2) Penyebab Tidak Langsung

a) Ketahanan Pangan

Ketahanan pangan di tingkat keluarga menjadi faktor penting terpenuhi atau tidak terpenuhinya asupan zat gizi anak. Kualitas dan kuantitas makanan yang kurang menyebabkan kebutuhan zat gizi tidak terpenuhi.

b) Pola Asuh

Penelitian oleh Rahmawati (2020) menyatakan bahwa faktor risiko stunting terjadi karena pola asuh yang kurang karena anak tidak terpenuhi asupan gizi dan nutrisinya.

c) Kesehatan Lingkungan

Kesehatan lingkungan ditentukan berdasarkan akses penduduk terhadap sanitasi dan air bersih. Penelitian oleh Mashar, S. A., *et al.*, (2020) menyatakan rendahnya akses sanitasi dan air bersih menyebabkan perilaku buruk sehingga

mengakibatkan kontaminasi bakteri terhadap makanan yang dikonsumsi anak dan meningkatkan risiko anak sakit.

d) Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan konsep dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat (Arifin, S. *et al.*, 2016). Keterjangkauan terhadap fasilitas pelayanan kesehatan yang sulit, kurangnya pendidikan dan pengetahuan pada masyarakat menjadi penyebab ketidakmampuan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan yang tersedia, hal ini memberikan dampak pada status gizi anak (Dewi, I. *et al.*, 2019).

3) Penyebab Dasar

Penyebab dasar yaitu pendidikan, kemiskinan, disparitas, sosial budaya, kebijakan pemerintah dan politik.

c. Dampak Stunting

1) Dampak Jangka Pendek

Dampak jangka pendek stunting pada anak adalah perkembangan otak terganggu, gangguan kecerdasan, pertumbuhan fisik terganggu dan gangguan metabolisme tubuh.

2) Dampak Jangka Panjang

Dampak jangka panjang stunting pada anak yaitu menurunkan kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunkan imunitas tubuh, dan berisiko tinggi munculnya

penyakit diabetes, kegemukan, penyakit kardiovaskular, kanker, stroke dan disabilitas pada usia tua (Rahayu, A. *et al.*, 2018).

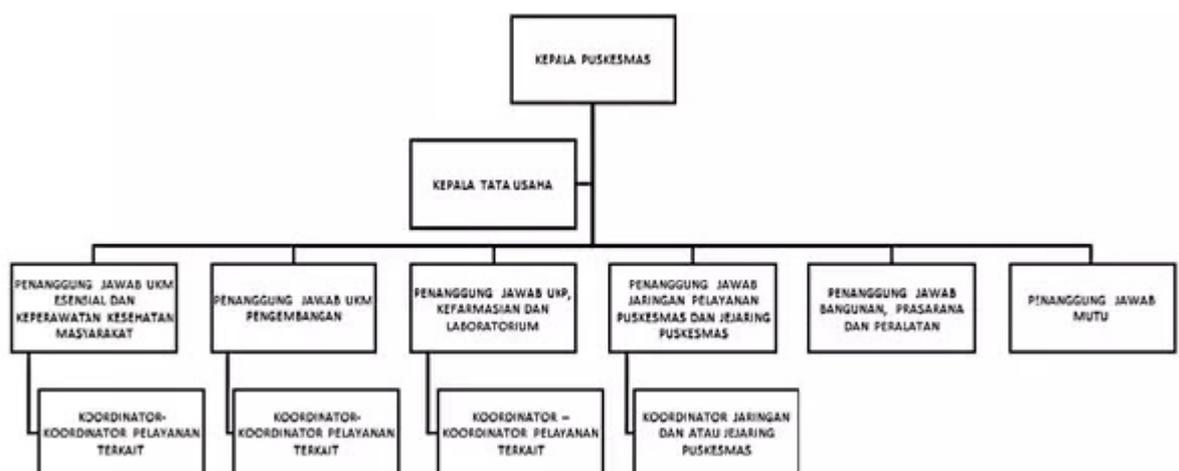
2. Puskesmas

a. Pengertian Puskesmas

Puskesmas didefinisikan sebagai tempat penyelenggara pelayanan kesehatan masyarakat dan kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif dalam mengoptimalkan derajat kesehatan masyarakat (Kemenkes RI, 2014).

b. Fungsi Puskesmas

Puskesmas berfungsi melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat (Arifin, S. *et al.*, 2016). Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan yang dipimpin oleh Kepala Puskesmas. Organisasi puskesmas dapat dilihat pada Gambar 2.1



Gambar 2.1 Struktur Organisasi

c. Upaya Kesehatan di Puskesmas

1) Upaya Kesehatan Masyarakat

Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) merupakan kegiatan yang bertujuan memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mengobati masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat (Kemenkes RI, 2014).

2) Upaya Kesehatan Perorangan

Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) merupakan kegiatan dan/atau rangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang bertujuan meningkatkan kesehatan, mencegah, menyembuhkan penyakit, mengurangi rasa sakit akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perorangan (Kemenkes RI, 2014).

d. Pelayanan Gizi di Puskesmas

Upaya perbaikan gizi masyarakat di puskesmas merupakan salah satu upaya kesehatan wajib yang perlu diselenggarakan oleh setiap puskesmas. Pelayanan gizi di puskesmas merupakan kegiatan pelayanan gizi yang bersifat promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas. Pelayanan gizi di puskesmas terbagi menjadi pelayanan gizi di dalam gedung dan di luar gedung (Kemenkes RI, 2014).

1) Pelayanan Gizi di Dalam Gedung

Kegiatan pelayanan gizi di dalam gedung terdiri dari pelayanan gizi rawat jalan dan pelayanan gizi rawat inap.

Kegiatan pelayanan tersebut meliputi pengkajian gizi, penentuan diagnosis, intervensi gizi, *monitoring* dan evaluasi asuhan gizi.

2) Pelayanan Gizi di Luar Gedung

Kegiatan pelayanan gizi difokuskan pada kegiatan promotif dan preventif dengan sasaran masyarakat di wilayah kerja puskesmas. Kegiatan pelayanan gizi di luar gedung, yaitu.

- a) Edukasi atau pendidikan gizi masyarakat.
- b) Konseling ASI eksklusif dan PMBA.
- c) Konseling gizi melalui Posbindu PTM.
- d) Pengelolaan pemantauan pertumbuhan di posyandu.
- e) Pengelolaan pemberian kapsul Vitamin A.
- f) Pengelolaan pemberian TTD ibu hamil dan ibu nifas.
- g) Edukasi pencegahan anemia remaja putri dan WUS.
- h) Pengelolaan pemberian MP-ASI dan PMT Pemulihan.
- i) Pembinaan gizi di institusi.
- j) Surveilans gizi.
- k) Kerja sama lintas sektor dan lintas program.

3. Pelaksanaan Program Percepatan Penurunan Stunting

Pemerintah Indonesia melaksanakan dua kerangka intervensi stunting yang dilakukan yaitu sebagai berikut (TNP2K, 2017)

a. Intervensi Spesifik

Intervensi spesifik merupakan intervensi yang dilakukan kepada anak dengan 1.000 HPK. Intervensi ini bersifat jangka

pendek sehingga hasil kegiatan dapat dicatat dalam waktu yang relatif pendek. Intervensi gizi utama yang dilakukan adalah (Kemenkes, 2020)

- 1) Konseling dan suplementasi gizi ibu hamil (TTD dan PMT Ibu Hamil KEK).
- 2) Promosi dan konseling PMBA (IMD, ASI Eksklusif, MP-ASI dan melanjutkan menyusui hingga 2 tahun atau lebih).
- 3) Pemantauan pertumbuhan balita.
- 4) Suplementasi gizi balita (Vitamin A dan PMT Balita Gizi Kurang).
- 5) Penanganan balita gizi buruk.
- 6) TTD pada remaja putri.

b. Intervensi Sensitif

Intervensi sensitif merupakan intervensi yang dilakukan kepada masyarakat secara umum melalui kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan.

4. Program Pengelolaan Pemberian Kapsul Vitamin A

Pemberian vitamin A merupakan program pemerintah di puskesmas khususnya posyandu yang diberikan dua kali setiap tahun yaitu pada bulan Februari dan Agustus. Pemberian vitamin A diperuntukkan pada anak usia 6-59 bulan (Kemenkes RI, 2016). Adanya jadwal rutin pemberian vitamin A diharapkan dapat mengoptimalkan pemberian vitamin A pada anak sehingga

kekebalan tubuh meningkat, pertumbuhan dan perkembangan optimal sehingga diharapkan capaian pemberian vitamin A 100% tercapai.

Vitamin A memiliki fungsi dalam penglihatan, epitelisasi sel, pertumbuhan dan perkembangan, serta berkurangnya nafsu makan (Almatser, 2009). Menurut WHO (2011) pemberian vitamin A sangat penting untuk memerangi penyakit infeksi pada anak, terutama diare dan ISPA sehingga dapat menurunkan frekuensi sakit pada anak. Angka frekuensi sakit yang rendah akan menurunkan risiko kejadian stunting karena anak dapat tumbuh tanpa hambatan. Defisiensi vitamin A yang dapat menyebabkan pembentukan tulang terganggu dan terjadinya penyakit infeksi akan berakibat pada terhambatnya pertumbuhan anak dan muncul kejadian stunting.

Berdasarkan Pedoman Pelayanan Gizi di Puskesmas (2014) SOP (*standar operating procedure*) dalam pengelolaan pemberian kapsul vitamin A adalah sebagai berikut.

- a. Tujuan kegiatan yaitu meningkatkan keberhasilan kegiatan pemberian vitamin A melalui pembinaan mulai dari perencanaan, pelaksanaan, dan pemantauan sehingga kegiatan dapat berjalan dengan baik.
- b. Sasaran kegiatan yaitu bayi, balita, dan ibu nifas.
- c. Lokasi pelaksanaan kegiatan yaitu di Posyandu.

d. Fungsi tenaga gizi puskesmas dalam pengelolaan manajemen pemberian kapsul vitamin A yaitu:

- 1) Merencanakan kebutuhan kapsul vitamin A untuk bayi 6-11 bulan, anak usia 12-59 bulan, dan ibu nifas setiap tahun.
- 2) Memantau kegiatan pemberian kapsul vitamin A di wilayah kerja puskesmas yang dilakukan oleh tenaga kesehatan lain.
- 3) Menyusun laporan pelaksanaan distribusi kapsul vitamin A di wilayah kerja puskesmas.

e. Ketentuan dalam pemberian kapsul vitamin A:

- 1) Bayi 6-11 bulan diberikan vitamin A 100.000 SI warna biru, diberikan dua kali setahun yaitu bulan Februari dan Agustus.
- 2) Balita usia 12-59 bulan diberikan kapsul vitamin A 200.000 SI warna biru, diberikan dua kali setahun yaitu bulan Februari dan Agustus.
- 3) Ibu nifas (0-42 hari diberikan kapsul vitamin A 200.000 SI warna merah, segera setelah melahirkan dan 1 kapsul lagi 24 jam berikutnya.

5. Sistem Evaluasi Implementasi Program Pengelolaan Pemberian Kapsul Vitamin A pada Balita Usia 6-59 Bulan

Evaluasi menurut Stufflebeam dalam Winaryati, E., *et al.*, (2011) merupakan proses menggambarkan, memperoleh, dan menyajikan informasi yang berguna untuk merumuskan suatu keputusan alternatif.

Implementasi atau pelaksanaan menurut Usman (2022) dalam Andini (2019) yaitu suatu kegiatan dari sebuah rencana yang telah disusun secara matang dan terperinci. Pendekatan sistem digunakan untuk mengukur keberhasilan program. Sistem dalam pelayanan kesehatan terdiri dari *input*, proses, *output*, *impact*, dan umpan balik (Juliansyah, E., 2020). Adapun evaluasi implementasi program pengelolaan pemberian kapsul vitamin A pada balita usia 6-59 bulan adalah sebagai berikut.

1) Masukan

Masukan adalah elemen yang terdapat dalam sistem dan yang diperlukan agar pelayanan kesehatan terselenggara. *Input* dalam administrasi adalah segala sesuatu yang dibutuhkan untuk melaksanakan pekerjaan administrasi (Azwar, 2010). Pada penelitian ini menggunakan unsur 5M, dan tidak menggunakan unsur *market* karena tidak bersifat menawarkan barang atau jasa serta tidak menggunakan unsur *minute* karena pelaksanaan program yang kontinu dalam kurun waktu yang telah ditetapkan.

a) *Man* (Sumber Daya Manusia)

Undang-undang No 36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan menyatakan bahwa tenaga kesehatan berperan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat agar kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat masyarakat meningkat sehingga akan terwujud

derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi (UU No 36 Tahun 2014 Presiden Republik Indonesia, 2014). SDM dalam implementasi program pemberian vitamin A mengacu pada Pedoman Pelayanan Gizi, yaitu:

(1) Dokter

Dokter berperan sebagai Koordinator Tim Asuhan Gizi Puskesmas.

(2) Perawat/Bidan

Perawat/Bidan berperan sebagai penanggung jawab asuhan keperawatan/kebidanan.

(3) Tenaga Gizi Puskesmas

Tenaga gizi puskesmas di kawasan perkotaan menurut Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat terdiri dari 1 orang ahli gizi dan dapat disesuaikan dengan kebutuhan ideal tenaga di Puskesmas. Jam operasional ditetapkan dengan memperhatikan kepentingan pelayanan publik. Tenaga Gizi Puskesmas diharapkan telah mengikuti pelatihan terkait gizi seperti Pelatihan Tatalaksana Anak Gizi Buruk (TAGB), Pelatihan Konselor ASI, Pelatihan

Pemberian Makan pada Bayi dan Anak (PMB),
Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan, dan lainnya.

(4) Tenaga Kesehatan Pendukung

(a) Petugas Farmasi

(b) Petugas Laboratorium

b) *Money* (Sumber Daya Dana)

Undang-undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan, pembiayaan kesehatan berasal dari pemerintah pusat, pemerintah daerah, masyarakat, swasta dan sumber lain (UU No 36 Tahun 2009 Presiden Republik Indonesia, 2009). Sumber daya dana yang diterima untuk pembiayaan pelayanan gizi perlu dikelola dengan sebaik-baiknya untuk dilaporkan sesuai ketentuan yang berlaku.

Adapun biaya operasional pada Puskesmas bagi implementasi program pemberian vitamin A terdiri dari :

- (1) Biaya pelayanan sesuai dengan ketentuan pelayanan kesehatan di era JKN atau sumber dana lainnya sesuai ketentuan yang berlaku.
- (2) Biaya operasional rutin (biaya listrik, air, alat komunikasi) utamanya disediakan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota sekalipun ada kemungkinan diterima dari sumber bantuan lainnya.

c) *Material* (Sarana Prasarana)

Penelitian oleh Rustam (2012) menyatakan ketersediaan sarana dan prasarana sangat penting dalam melaksanakan program kesehatan, karena merupakan alat penunjang untuk mencapai tujuan suatu program.

Adapun sarana dan prasarana pada Puskesmas dalam implementasi program pemberian kapsul vitamin A meliputi peralatan medis dan non medis, obat dan bahan medis habis pakai yang berkaitan dengan pelayanan gizi, serta ambulans sebagai sarana transportasi distribusi obat.

d) *Method* (Petunjuk Pelaksanaan)

Petunjuk pelaksanaan dalam unsur implementasi adalah suatu cara dalam pelaksanaan kegiatan untuk mencapai tujuan. Unsur metode juga dipengaruhi oleh unsur manusia, karena manusia merupakan unsur yang menentukan metode yang baik dari berbagai alternatif agar implementasi kegiatan dapat mencapai tujuan.

Kebijakan merupakan cara untuk mencapai sasaran. Kebijakan mencakup pedoman, peraturan dan prosedur yang ditetapkan untuk mendukung capaian program dan sebagai petunjuk pelaksanaan dan teknis yang harus dikerjakan (Haerawati, 2018).

Pedoman pelaksanaan pada Puskesmas yaitu semua kebijakan terkait program pelayanan gizi dan keputusan resmi *Standar Operating Procedure* (SOP) yang dijadikan pedoman dalam implementasi program pengelolaan pemberian kapsul vitamin A pada balita usia 6-59 bulan. Pedoman yang menjadi acuan dalam implementasi program pengelolaan pemberian kapsul vitamin A pada balita usia 6-59 bulan adalah Pedoman Pelayanan Gizi di Puskesmas menurut Kemenkes dan Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

e) *Machine* (Mesin)

Mesin dibutuhkan untuk membawa kemudahan atau menghasilkan efektivitas yang lebih besar serta menciptakan efisiensi kerja (Haerawati, 2018). Mesin adalah perangkat teknologi komunikasi dan informasi yang menunjang implementasi pengelolaan dan pemberian kapsul vitamin A, seperti gawai, perangkat komputer dan jaringan internet.

2) Proses (Program Pengelolaan Pemberian Kapsul Vitamin A pada Balita Usia 6-59 Bulan)

Proses yaitu elemen yang akan dilakukan untuk mengubah masukan sehingga menghasilkan keluaran yang direncanakan (Azwar, 2010). Secara umum, Departemen Kesehatan lebih mengacu kepada konsep manajemen G. Terry

dalam pelaksanaan proses yaitu melalui fungsi-fungsi perencanaan, pengorganisasian, penggerakan/pelaksanaan, dan pengawasan/pengendalian. Proses dalam Evaluasi Implementasi Program Pengelolaan dan Pemberian Kapsul Vitamin A pada Balita Usia 6-59 Bulan sebagai berikut.

a) Perencanaan

Perencanaan adalah proses strategi yang tepat untuk mewujudkan target dan tujuan organisasi. Tanpa adanya perencanaan, tidak akan ada kejelasan kegiatan yang akan dilaksanakan. Aspek yang dikaji yaitu tersedianya dokumen perencanaan di Puskesmas dan pelaksanaan perencanaan implementasi program pengelolaan pemberian kapsul vitamin A.

b) Pengorganisasian

Pengorganisasian adalah proses yang mencakup bagaimana strategi yang telah direncanakan didesain dalam sebuah struktur yang tepat dan menghimpun seluruh sumber daya yang dimiliki serta memanfaatkannya secara efisien, mengelompokkan dan menentukan berbagai kegiatan penting serta memberikan wewenang dalam melaksanakan kegiatan guna mencapai tujuan yang ditetapkan. Aspek yang dikaji yaitu tersedianya struktur organisasi dan pendelegasian wewenang dalam implementasi program

pengelolaan pemberian kapsul vitamin A pada balita usia 6-59 bulan.

c) Penggerakan/Pelaksanaan

Penggerakan/Pelaksanaan adalah kegiatan implementasi program yang telah direncanakan dan sumber daya yang telah disiapkan. Aspek yang dikaji adalah proses pengelolaan kapsul vitamin A, distribusi kapsul vitamin A di wilayah kerjanya, pemberian kapsul vitamin A pada balita usia 6-59 bulan pada bulan Februari dan Agustus.

d) Pengawasan/Pengendalian

Pengawasan/Pengendalian adalah proses untuk memastikan seluruh kegiatan yang telah direncanakan, diorganisasikan dan diimplementasikan berjalan dengan baik serta mengadakan koreksi jika terjadi penyimpangan. Aspek yang dikaji yaitu *monitoring* dan evaluasi (*money*) program implementasi pengelolaan pemberian kapsul vitamin A pada balita usia 6-59 bulan.

3) Keluaran

Keluaran adalah elemen yang dihasilkan dari berlangsungnya proses dalam sistem dalam jangka waktu yang pendek. Pada penelitian ini, keluaran adalah hasil dari proses Evaluasi Implementasi Program Pengelolaan Pemberian Kapsul Vitamin A pada Balita Usia 6-59 Bulan. Capaian dapat dilihat

dari data sekunder yang ada di tempat penelitian seperti jumlah distribusi kapsul vitamin A dan capaian pengelolaan pemberian kapsul vitamin A.

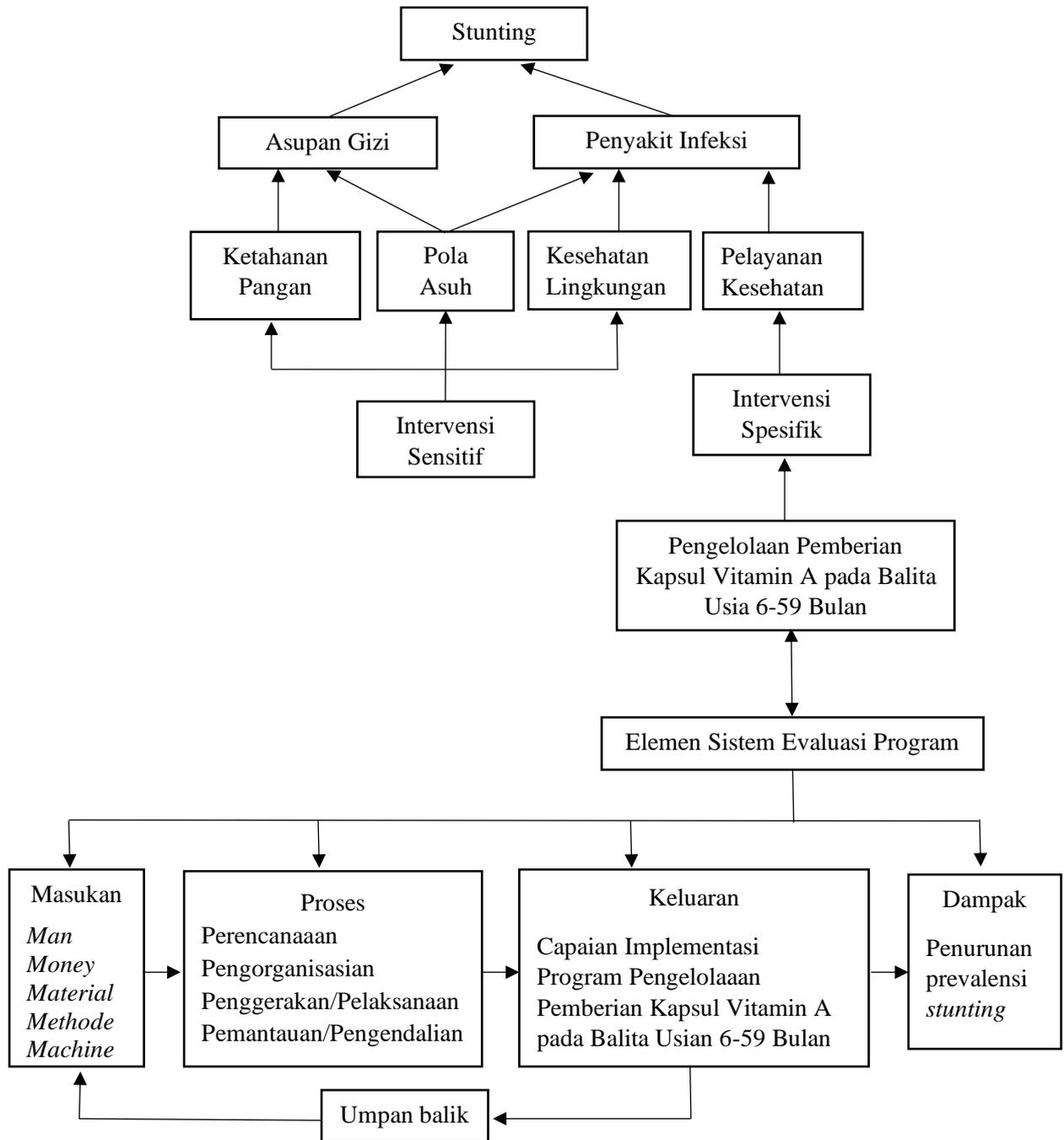
4) Dampak

Dampak adalah elemen yang dihasilkan oleh keluaran setelah jangka waktu yang panjang misalnya setahun setelah kegiatan berakhir dan memberikan perubahan berkelanjutan pada tujuan organisasi.

5) Umpan Balik

Umpan balik adalah elemen dari keluaran sekaligus sebagai masukan untuk sistem. Hal ini terjadi dari sebuah sistem yang saling berhubungan dan saling mempengaruhi dalam sistem. Dalam pelayanan kesehatan umpan balik dapat berupa kualitas tenaga kesehatan yang bisa menjadi masukan yang selalu meningkat.

B. Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi UNICEF (2013); Trihono *et al.* (2015); Juliansyah, E. (2020)