

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Scaling Up Nutrition (SUN) Movement merupakan kegiatan global yang dikoordinasikan oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB). Gerakan ini terbentuk akibat keadaan status gizi dan pangan yang ada di sebagian besar negara berkembang serta tidak tercapainya secara merata tujuan dari *Millennium Development Goals* (MDGs) yang dilaksanakan oleh negara-negara di dunia. Tujuan dari *SUN Movement* adalah berfokus pada saat 1000 hari pertama kehidupan (HPK) dari masa kehamilan selama 270 hari dan 730 hari dari setelah kelahiran sampai usia 2 tahun agar masalah gizi dapat teratasi. (Kemenko Kesra RI, 2013).

Pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK) merupakan gerakan perbaikan gizi yang dilakukan oleh pemerintah untuk memperbaiki gizi anak. Dalam 1000 HPK merupakan waktu yang sangat krusial dikarenakan dapat mengakibatkan kerusakan tetap yang tidak bisa diubah semasa hidup anak tersebut jika tidak diperhatikan, maka 1000 HPK ini disebut juga dengan *golden period*. Parameter keberhasilan untuk mencapai tujuan 1000 HPK yaitu menurunkan angka *stunting*, *overweight*, *wasting*, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), ibu usia subur anemia, serta meningkatkan cakupan ASI eksklusif selama 6 bulan (Kemenko Kesra RI, 2013).

Hasil penelitian yang dilakukan pada 139 negara, masalah global khususnya di negara-negara berkembang BBLR masih menjadi masalah utama. Prevalensi BBLR dari seluruh kelahiran di dunia adalah 15,5% yang dimana lebih dari 20 juta bayi di dunia mengalami BBLR dan sebagian besar kejadian tersebut terjadi di negara-negara berkembang seperti Amerika Latin, Asia, dan Afrika. Hal ini dapat terjadi karena keadaan kekurangan energi kronis dan anemia pada ibu hamil serta risikonya diperkuat dengan ibu hamil pada usia 15—19 tahun. Kejadian ibu hamil KEK memiliki prevalensi sebesar 31% dan 41,8% mengalami anemia. Kejadian *stunting* di dunia pada balita memiliki prevalensi sebesar 32% atau sebesar 178 juta anak mengalami *stunting* atau anak pendek dan 19 juta anak mengalami *wasting*

atau anak kurus ($<-3SD$) yang mengakibatkan 3,5 juta anak meninggal setiap tahun (Pratama dkk., 2017).

Di Indonesia pada tahun 2017 dilakukan Pemantauan Status Gizi (PSG) nasional dengan prevalensi *underweight* sebesar 17,8%, *stunting* 29,6%, *wasting* sebesar 9,5%, dan gizi lebih sebesar 1,8% (Kemenkes RI, 2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan prevalensi balita *underweight* 17,7%, *stunting* 30,8%, *wasting* 10,2%, gizi lebih 3,1%, BBLR 6,2%, dan ibu hamil anemia 48,9%. Dari hasil PSG dan Riskesdas tersebut dapat dilihat masalah yang menjadi parameter keberhasilan dari gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan masih tinggi (Kemenkes RI, 2019). Saat ini ada 3 masalah gizi di dunia yang menjadi perhatian yaitu *stunting*, *wasting* dan *overweight* Indonesia merupakan negara yang memiliki masalah tersebut. Tidak hanya itu, cakupan Asi eksklusif, persentase inisiasi menyusui dini (IMD), kemudian cakupan pemberian tablet tambah darah (TTD) ibu hamil yang masih rendah, dan anemia pada wanita usia subur (WUS) merupakan masalah-masalah yang dialami Indonesia juga (Achadi, 2015).

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 provinsi Jawa Barat memiliki prevalensi *underweight* 13,2%, *stunting* 31,1%, *wasting* 8,4%, gizi lebih 2,5%, dan BBLR 6,3% (Kemenkes RI, 2019). Pada profil kesehatan Jawa Barat tahun 2016 menunjukkan bahwa, kota Depok memiliki prevalensi *underweight* 4,74%, gizi lebih 3,6%, dan BBLR 1% (Dinkes Jabar, 2017). Sedangkan dalam profil kesehatan kota Depok tahun 2018 memiliki hasil prevalensi *underweight* 3,05% turun sebesar 1,69% dari tahun sebelumnya, gizi lebih 5,57% naik sebesar 1,97% dari tahun sebelumnya, dan BBLR 1,11% yang tidak signifikan mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya (Dinkes Depok, 2018). Depok menjadi lokasi fokus *stunting* yang ditetapkan oleh pemerintah pusat. Dinas Kesehatan kota Depok menyebutkan ada 10 lokasi fokus *stunting* (Warta Depok, 2020).

Pada sistem kesehatan terdapat komponen *input*, *process*, *output* yang saling memengaruhi. Agar mencapai tujuan dari suatu program, komponen-komponen tersebut harus berjalan dengan baik karena saling memengaruhi satu sama lain agar *outcome* program tersebut dapat mencapai tujuannya (Notoatmodjo, 2011). George C. Edward III (dalam Agustino, 2017) menguraikan suatu ancangan untuk menganalisis berjalan atau tidaknya suatu program, ada 4 variabel yang

memengaruhi keberhasilan implementasi suatu kebijakan yaitu, komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi (Agustino, 2017).

Berdasarkan uraian yang ada diatas, perlu dilihat implementasi kebijakan yang ada di Kota Depok karena menjadi salah satu lokasi fokus *stunting*, hal ini menjadi salah satu indikator keberhasilan dari gerakan 1000 HPK sehingga penulis tertarik untuk mengetahui masalah *input, process, output* dan hasil sasaran program gerakan 1000 HPK di Kota Depok dalam penelitian tentang implementasi kebijakan *SUN Movement* dalam gerakan 1000 HPK di Kota Depok pada tahun 2020.

I.2 Rumusan Masalah

SUN Movement merupakan kegiatan mendunia untuk menurunkan kejadian masalah gizi di dunia. Indonesia melakukan Gerakan 1000 HPK yang diadopsi dari *SUN Movement*. Dalam 1000 HPK merupakan waktu yang sangat krusial dikarenakan dapat mengakibatkan kerusakan tetap yang tidak bisa diubah semasa hidup anak tersebut, maka 1000 HPK ini disebut juga dengan *golden peirod*. Gerakan 1000 HPK tersebut memiliki parameter keberhasilan yaitu menurunkan angka *stunting, overweight, wasting*, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), ibu usia subur anemia, serta meningkatkan cakupan ASI eksklusif selama 6 bulan (Kemenko Kesra RI, 2013).

Pada profil kesehatan Jawa Barat tahun 2016 menunjukkan bahwa, kota Depok memiliki prevalensi *underweight* 4,74%, gizi lebih 3,6%, dan BBLR 1% (Dinkes Jabar, 2017). Sedangkan dalam profil kesehatan kota Depok tahun 2018 memiliki hasil prevalensi *underweight* 3,05% turun sebesar 1,69% dari tahun sebelumnya, gizi lebih 5,57% naik sebesar 1,97% dari tahun sebelumnya, dan BBLR 1,11% yang tidak signifikan mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya (Dinkes Depok, 2018).

Dalam (Warta Depok, 2020), Depok menjadi lokasi fokus *stunting* yang ditetapkan oleh pemerintah pusat. Dinas Kesehatan kota Depok menyebutkan ada 10 lokasi fokus *stunting*. Atas dasar tersebut, penulis tertarik untuk mencari tahu implementasi kebijakan *SUN Movement* dalam gerakan 1000 HPK di Kota Depok pada tahun 2020.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui implementasi kebijakan *SUN Movement* dalam gerakan 1000 HPK di Kota Depok pada tahun 2020.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui komponen *input* kebijakan *SUN Movement* dalam gerakan 1000 HPK di Kota Depok pada tahun 2020.
- b. Mengetahui komponen *process* kebijakan *SUN Movement* dalam gerakan 1000 HPK di Kota Depok pada tahun 2020
- c. Mengetahui komponen *output* kebijakan *SUN Movement* dalam gerakan 1000 HPK di Kota Depok pada tahun 2020.
- d. Mengetahui hasil dari sasaran program kebijakan *SUN Movement* dalam gerakan 1000 HPK di Kota Depok pada tahun 2020.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Informan

Penelitian ini diharapkan menjadi sarana informasi bagi informan terkait implementasi kebijakan *SUN Movement* dalam gerakan 1000 HPK.

I.4.2 Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi dan data penelitian untuk dijadikan referensi dalam penelitian lebih lanjut mengenai implementasi kebijakan *SUN Movement* dalam gerakan 1000 HPK.

I.4.3 Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi suatu informasi yang dapat mengembangkan ilmu pengetahuan terhadap kebijakan *SUN Movement* dalam gerakan 1000 HPK.