BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Kementerian Kesehatan (2019), stunting yang sering disebut sebagai kondisi kerdil atau pendek merupakan keadaan gagal tumbuh pada anak usia di bawah lima tahun (balita) yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dan paparan infeksi berulang, terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yakni sejak masa kehamilan hingga anak berusia 24 bulan. Seorang anak dikategorikan mengalami stunting apabila panjang atau tinggi badannya berada di bawah minus dua standar deviasi (-2 SD) dari standar pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak seusianya.

Secara operasional, penetapan stunting dilakukan melalui pengukuran panjang atau tinggi badan menurut umur yang kemudian dibandingkan dengan standar pertumbuhan *World Health Organization* (WHO) melalui *Multicentre Growth Reference Study* (WHO-MGRS) tahun 2006. Balita dengan nilai *z-score* kurang dari -2 standar deviasi diklasifikasikan sebagai *stunted*, sedangkan balita dengan nilai *z-score* kurang dari -3 standar deviasi termasuk dalam kategori *severely stunted*. Dampak dari kondisi ini umumnya baru tampak secara jelas ketika anak memasuki usia sekitar dua tahun, baik dari aspek pertumbuhan fisik maupun perkembangan jangka panjang (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2018).

Menurut Choliq dkk. (2020), stunting menimbulkan dampak yang signifikan baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang terhadap kualitas tumbuh kembang anak. Dalam jangka pendek, stunting berpengaruh terhadap terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan otak dan kecerdasan, gangguan metabolisme, serta meningkatnya kerentanan terhadap penyakit infeksi akibat rendahnya daya tahan tubuh. Anak yang mengalami stunting umumnya menunjukkan pertumbuhan yang lebih lambat, kesulitan dalam peningkatan berat badan, keterlambatan pertumbuhan gigi, serta penurunan kemampuan konsentrasi dan daya ingat. Pada usia sekolah, kondisi ini dapat berdampak pada rendahnya tingkat keaktifan, keterbatasan interaksi sosial, dan kurang optimalnya capaian prestasi belajar. Selain

itu, stunting juga berpotensi menyebabkan keterlambatan perkembangan biologis, termasuk keterlambatan pubertas seperti *menarche* pada anak perempuan.

Menurut Kemenkes (2022), apabila tidak ditangani secara dini dan berkelanjutan, stunting dapat memberikan dampak jangka panjang yang berlanjut hingga usia dewasa. Individu dengan riwayat stunting berisiko mengalami penurunan kemampuan kognitif, rendahnya prestasi akademik, meningkatnya risiko penyakit kronis dan gangguan metabolik, serta lemahnya daya tahan tubuh. Dampak tersebut berimplikasi pada rendahnya produktivitas kerja dan daya saing di usia dewasa. Lebih lanjut, stunting juga berkontribusi terhadap terjadinya stunting antargenerasi, khususnya pada perempuan dengan tinggi badan rendah yang berisiko mengalami *maternal stunting*. Kondisi ini dapat menghambat pertumbuhan janin dan meningkatkan risiko komplikasi kehamilan, sehingga bayi yang dilahirkan memiliki potensi lebih besar mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan, yang pada akhirnya memperkuat siklus stunting antargenerasi.

Menurut *Katadata Insight Center* (2020), wilayah dengan kondisi layanan kesehatan terbaik adalah DKI Jakarta dengan skor 82,05 dan Sulawesi Utara dengan skor 59,57. Hal tersebut mengacu pada perhitungan anggaran kesehatan, tenaga kesehatan, serta fasilitas kesehatan. Meskipun DKI Jakarta memiliki kualitas layanan kesehatan yang relatif unggul, pada kenyataannya salah satu wilayah di DKI Jakarta mengalami peningkatan jumlah kasus *stunting*, yaitu Jakarta Timur. Pada tahun 2022, jumlah balita *stunting* di wilayah tersebut mencapai 159.156 jiwa, meningkat dari tahun 2021 yang berjumlah 154.873 jiwa (Ayo Jakarta, 2024).

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa ketersediaan layanan kesehatan yang baik belum tentu secara langsung berdampak pada rendahnya angka stunting. Stunting merupakan persoalan gizi jangka panjang yang dipengaruhi oleh berbagai aspek, tidak hanya akses terhadap pelayanan kesehatan, tetapi juga faktor sosial ekonomi, tingkat kepadatan penduduk, praktik pengasuhan anak, kondisi sanitasi, serta ketimpangan antarwilayah dalam satu provinsi. Sebagai daerah perkotaan, DKI Jakarta menghadapi tantangan khas berupa kepadatan penduduk yang tinggi, kesenjangan sosial ekonomi yang tajam, serta keberadaan kelompok rentan seperti masyarakat miskin perkotaan dan pekerja sektor informal. Selain itu, mobilitas penduduk yang tinggi dan kompleksitas permasalahan perkotaan menyebabkan

pelaksanaan intervensi gizi dan program pencegahan stunting belum sepenuhnya menjangkau seluruh sasaran secara merata. Situasi tersebut menjelaskan mengapa, meskipun didukung oleh sistem layanan kesehatan yang relatif baik, DKI Jakarta masih menghadapi hambatan dalam menurunkan prevalensi stunting hingga berada pada posisi terendah secara nasional.

Permasalahan gizi balita di Provinsi DKI Jakarta masih menjadi isu yang perlu mendapat perhatian serius, karena terjadi di seluruh wilayah kota administrasi dengan tingkat dan jumlah kasus yang bervariasi. Berdasarkan data yang bersumber dari *stunting.jakarta.go.id*, terdapat enam wilayah kota dan kabupaten administrasi di DKI Jakarta yang memiliki balita dengan permasalahan gizi. Data terkait gambaran jumlah balita dengan permasalahan gizi pada masing-masing wilayah tersebut disajikan dalam Tabel 1.1 berikut:

Tabel 1. 1 Jumlah Balita denganPermasalahan Gizi

Kota	Jumlah Balita dengan Permasalahan Gizi
Kepulauan Seribu	204 Balita
Jakarta Utara	5.125 Balita
Jakarta Timur	6.872 Balita
Jakarta Selatan	5.531 Balita
Jakarta Pusat	1.859 Balita
Jakarta Barat	4.311 Balita

Sumber: Jakarta.go.id, 2025

Berdasarkan Tabel 1.1 mengenai jumlah balita dengan permasalahan gizi di DKI Jakarta, Kota Administrasi Jakarta Timur tercatat memiliki jumlah tertinggi, yaitu sebanyak 6.872 balita. Angka ini secara signifikan lebih tinggi dibandingkan dengan wilayah lain seperti Jakarta Selatan, Jakarta Utara, Jakarta Barat, Jakarta Pusat, dan Kepulauan Seribu. Tingginya jumlah balita dengan permasalahan gizi di Jakarta Timur menunjukkan bahwa wilayah ini menghadapi tantangan yang lebih besar dalam pemenuhan gizi balita. Kondisi tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain besarnya jumlah penduduk, ketimpangan sosial ekonomi, serta masih terbatasnya jangkauan intervensi gizi yang efektif. Oleh

karena itu, Jakarta Timur memerlukan upaya penanganan yang lebih terarah dan berkelanjutan guna menekan angka permasalahan gizi balita, termasuk stunting.

Data stunting pada Tahun 2025 yang bersumber dari Puskesmas Kecamatan Kramat Jati menunjukkan bahwa Kecamatan Kramat Jati masih memiliki jumlah kasus permasalahan gizi balita yang relatif tinggi. Permasalahan tersebut meliputi stunting, *underweight*, gizi kurang, dan gizi buruk yang tersebar di tujuh kelurahan, yakni Kramat Jati, Kampung Tengah, Dukuh, Cililitan, Cawang, Batu Ampar, dan Balekambang. Secara keseluruhan, tercatat sebanyak 116 kasus permasalahan gizi balita di Kecamatan Kramat Jati, yang menunjukkan bahwa permasalahan stunting dan gangguan gizi lainnya masih memerlukan perhatian serius.

Tabel 1. 2 Jumlah Balita Stunting

Kelurahan	Stunting
Kramat Jati	14
Kampung Tengah	119
Dukuh	9
Cililitan	16
Cawang	6
Batu Ampar	13
Bale Kambang	5

Sumber : Puskesmas Kecamatan Kramat Jati, 2025

Data pada Tabel 1.2 di atas menjadi bukti konkret bahwa Kelurahan Kampung Tengah merupakan *locus* penelitian yang paling krusial, karena menunjukkan angka balita stunting tertinggi dibandingkan kelurahan lainnya di Kecamatan Kramat Jati. Urgensi intervensi di wilayah ini selaras dengan mandat kebijakan daerah yang memposisikan Puskesmas sebagai aktor utama dalam pelaksanaan fungsi promotif dan preventif, khususnya pada akselerasi reduksi prevalensi stunting. Kebijakan tersebut merupakan landasan strategis yang mengarahkan Puskesmas untuk mengoptimalisasi deteksi dini status gizi, pemantauan pertumbuhan yang bersifat periodik, serta intensifikasi edukasi gizi kepada keluarga sasaran.

Lebih lanjut, kebijakan ini merefleksikan pentingnya penguatan koordinasi lintas sektoral yang kolaboratif antara Puskesmas, instansi kelurahan, kader Posyandu, dan perangkat kewilayahan lainnya. Sinergi ini menjadi faktor determinan agar implementasi intervensi gizi di Kelurahan Kampung Tengah dapat dilaksanakan secara terintegrasi dan berbasis data (*evidence-based*), sehingga program penanganan dapat berjalan lebih terukur, tepat sasaran, dan berkelanjutan. Mengingat beban kasus di wilayah ini merupakan yang tertinggi di tingkat kecamatan, optimalisasi peran Puskesmas melalui kebijakan yang suportif menjadi kunci keberhasilan dalam menekan angka gizi buruk secara jangka panjang.

Berdasarkan pemaparan latar belakang yang telah disampaikan, permasalahan stunting pada balita di Kelurahan Kampung Tengah masih menjadi isu yang memerlukan perhatian serius, meskipun didukung oleh ketersediaan layanan kesehatan yang relatif memadai. Kondisi ini menunjukkan bahwa penurunan stunting tidak hanya dipengaruhi oleh aspek medis, tetapi juga oleh efektivitas pelaksanaan kebijakan publik dan peran institusi pelayanan kesehatan di tingkat dasar. Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama memiliki tanggung jawab strategis dalam mengimplementasikan kebijakan percepatan penurunan stunting melalui berbagai program dan kegiatan yang bersifat promotif, preventif, dan kuratif. Namun, tingginya jumlah kasus stunting di wilayah tersebut mengindikasikan bahwa pelaksanaan peran Puskesmas belum sepenuhnya optimal. Oleh karena itu, diperlukan penelitian untuk menganalisis peranan Puskesmas dalam upaya penurunan stunting pada balita di wilayah Kelurahan Kampung Tengah, Kecamatan Kramat Jati, guna memperoleh gambaran yang komprehensif serta sebagai dasar perumusan rekomendasi perbaikan kebijakan dan peningkatan kualitas pelayanan publik di bidang kesehatan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka penulis merumuskan permasalahan dalam penelitian ini

1. Bagaimana peranan Puskesmas dalam upaya penurunan stunting pada balita di wilayah Kelurahan Kampung Tengah, Kecamatan Kramat Jati?
2. Apa saja hambatan yang dihadapi oleh Puskesmas dalam melaksanakan upaya penurunan stunting pada balita di wilayah Kelurahan Kampung Tengah, Kecamatan Kramat Jati?

1.3 Tujuan Penelitian

Berkenaan dengan permasalahan pada 1.2 di atas, tujuan penelitian tentang "Peranan Puskesmas dalam Upaya Penurunan Stunting pada Balita di Wilayah Kelurahan Kampung Tengah, Kecamatan Kramat Jati " Adalah

1. Untuk menganalisis peranan Puskesmas dalam upaya penurunan stunting pada balita di wilayah Kelurahan Kampung Tengah, Kecamatan Kramat Jati.
2. Untuk mengidentifikasi hambatan yang dihadapi oleh Puskesmas dalam melaksanakan upaya penurunan stunting pada balita di wilayah Kelurahan Kampung Tengah, Kecamatan Kramat Jati.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoretis

Secara teoretis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan kajian Administrasi Publik, khususnya terkait implementasi kebijakan dan peran Puskesmas sebagai pelaksana program penurunan stunting di tingkat Masyarakat.

1.4.2 Manfaat Praktis

Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi Puskesmas dan pemerintah daerah di Kecamatan Kramat Jati dalam meningkatkan pelaksanaan program penurunan stunting, serta sebagai bahan evaluasi dalam perumusan kebijakan kesehatan yang lebih efektif dan tepat sasaran.

1.5 Sistematika Penulisan

Dalam hal ini, Untuk memberikan kemudahan serta pemahaman yang lebih jelas mengenai keseluruhan isi penelitian ini, penulis menyajikan uraian singkat mengenai sistematika penulisan yang digunakan. Adapun penyusunan skripsi ini terdiri dari 5 bab, yaitu sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisi bagian pendahuluan yang menguraikan secara komprehensif mengenai latar belakang permasalahan, rumusan masalah, tujuan penelitian, serta manfaat penelitian baik dari sisi teoritis maupun praktis. Selain itu, pada bab ini juga dijelaskan sistematika penulisan yang menjadi pedoman dalam penyusunan penelitian.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini, penulis menyajikan pembahasan yang berisi uraian mengenai berbagai hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh peneliti lain sebagai bahan referensi atau dasar acuan dalam penelitian ini. Bab ini juga memuat teori-teori yang relevan dan mendukung topik penelitian, yang digunakan untuk 7 okasi 7 n kerangka teori sebagai landasan konseptual penelitian. Seluruh teori dan kajian yang digunakan bersumber dari berbagai literatur, hasil penelitian, serta studi kepustakaan yang berkaitan dengan permasalahan yang diteliti.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Pada bab ini, dijelaskan mengenai metode atau pendekatan penelitian yang digunakan oleh peneliti sebagai dasar pelaksanaan penelitian. Bab ini mencakup uraian mengenai jenis dan pendekatan penelitian, penentuan informan atau subjek penelitian, serta Lokasi pengumpulan data yang meliputi observasi, wawancara, dan dokumentasi. Selain itu, bab ini juga memaparkan cara pengolahan serta analisis data yang digunakan untuk memperoleh hasil penelitian yang valid. Tak lupa, pada bagian ini juga dijelaskan mengenai Lokasi serta jadwal pelaksanaan penelitian.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini disajikan hasil penelitian dan pembahasan secara mendalam mengenai Peran Puskesmas dalam upaya penurunan stunting pada balita di wilayah Kampung Tengah, Kecamatan Kramat Jati. Uraian dalam bab ini memaparkan gambaran umum lokasi penelitian, deskripsi temuan lapangan, serta analisis terhadap data yang diperoleh dari para informan dan dokumen pendukung. Pembahasan dilakukan untuk menjelaskan bagaimana peran Puskesmas dijalankan, kendala yang dihadapi, serta upaya-upaya yang dilakukan dalam menurunkan angka stunting pada balita.

BAB V PENUTUP

Bab ini memuat kesimpulan yang dirumuskan berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya. Selain itu, disampaikan pula saran dan rekomendasi yang diharapkan dapat menjadi masukan bagi Puskesmas, pemerintah setempat, maupun pihak terkait lainnya dalam meningkatkan efektivitas upaya penurunan stunting. Pada bagian akhir penelitian ini dilengkapi dengan daftar pustaka, lampiran-lampiran, dokumentasi penelitian, serta biodata penulis.