

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1.Latar Belakang

*Stunting* merupakan masalah kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak, yaitu tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya (WHO, 2019). Definisi *stunting* menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) adalah anak balita dengan nilai *z-score* nya kurang dari  $-2SD$ /standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari  $-3SD$  (*severely stunted*) (RI, 2020b).

Secara umum dua faktor utama penyebab *stunting* yaitu asupan gizi yang kurang dan faktor penyakit infeksi. Selain faktor utama, juga dipengaruhi oleh faktor pendukung yang meliputi pengetahuan dan sikap ibu terhadap gizi, pola asuh yang diberikan terhadap balita, ketahanan pangan keluarga serta lingkungan yang kurang mendukung. akses pelayanan kesehatan serta situasi ekonomi dan politik (Waryana, 2020).

Dampak *stunting* dibagi menjadi dua, yakni dampak jangka panjang dan dampak jangka pendek. Dampak jangka pendek kejadian *stunting* yaitu terganggunya perkembangan otak, pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan gangguan metabolisme pada tubuh. Sedangkan untuk jangka panjangnya yaitu mudah sakit, munculnya penyakit diabetes, penyakit jantung dan pembuluh darah, kegemukan, kanker, stroke, disabilitas pada usia tua, dan kualitas kerja yang kurang baik sehingga membuat produktivitas menjadi rendah. Dampak jangka panjang *stunting* lainnya yaitu berakibat pada rendahnya kecerdasan anak, selain itu menyebabkan kerawanan terhadap penyakit sehingga anak menjadi lebih sering sakit. Lebih luas lagi kondisi ini dapat menghambat pertumbuhan dan pembangunan ekonomi, meningkatnya angka kemiskinan dan ketimpangan sosial (Sjarif *et al.*, 2015).

Upaya penurunan stunting dilakukan melalui dua intervensi gizi, yaitu intervensi spesifik dan intervensi sensitif. Intervensi spesifik merupakan kegiatan yang langsung mengatasi penyebab terjadinya stunting dan umumnya diberikan oleh sektor kesehatan seperti asupan makanan, pencegahan infeksi, status gizi ibu, penyakit menular dan kesehatan lingkungan. Sementara itu, intervensi sensitif merupakan kegiatan yang berhubungan dengan penyebab tidak langsung stunting yang umumnya berada di luar kewenangan Kementerian Kesehatan. Dalam

penanggulangan permasalahan gizi, intervensi sensitif memiliki kontribusi sebesar 70 persen sementara intervensi spesifik menyumbang sekitar 30 persennya. Selain dua hal tersebut, diperlukan juga faktor pendukung yang memungkinkan terjadinya penurunan stunting seperti komitmen politik dan kebijakan, keterlibatan pemerintah dan lintas sektor serta kapasitas untuk melaksanakan intervensi yang ada (Waryana, 2020).

Balita yang tidak terpantau tumbuh kembangnya dapat mengakibatkan permasalahan gizi misalnya *stunting*, gizi kurang hingga gizi buruk. Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) (2021), mengatakan angka kejadian *stunting* di dunia mencapai 22 % atau sebanyak 149,2 juta anak. Kekurangan gizi diperkirakan menjadi penyebab utama dari 3,1 juta kematian anak setiap tahun. Target penurunan *stunting* di Indonesia sudah ditetapkan sebesar 14% pada tahun 2024. Menurut hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan (Kemenkes), prevalensi balita yang mengalami *stunting* di Indonesia sebanyak 24,4% pada 2021 kemudian menjadi 21,6% di tahun 2022 (BKPK, 2023). Dengan demikian, lebih dari seperlima balita di dalam negeri mengalami *stunting*.

Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan (Kemenkes) dapat diketahui persentase balita *stunting* di Provinsi Riau tahun 2021 22,3% kemudian menjadi 17% pada tahun 2022 kemudian menurun menjadi 13,6% pada tahun 2023. Kabupaten yang paling tinggi persentase *stunting* adalah Kabupaten Rokan Hilir (29,7%). Setelah Kabupaten Rohil, angka prevalensi stunting di Riau yang tinggi yakni di Kabupaten Indragiri Hilir sebesar 28,4 persen, Rokan Hulu 25,8 persen, Kampar 25,7 persen, Indragiri Hulu 23,6 persen.. Selanjutnya, Kepulauan Meranti 23,3 persen, Kabupaten Rokan Hilir 23 persen, Kuantan Singingi 22,4 persen, Bengkalis 21,9 persen, Pelalawan 21,2 persen, Siak 19 persen, dan kota Pekanbaru 11,4 persen (Riau, 2023).

Di wilayah kerja Puskesmas Pujud Kabupaten Rokan Hilir, prevalensi balita *stunted* yaitu 23% pada tahun 2021 dan menurun menjadi 12,8% pada tahun 2024. Berdasarkan pendataan rutin di Posyandu, pada tahun 2025 terdapat 119 balita stunting di wilayah kerja Puskesmas Pujud Kabupaten Rokan Hilir. Jumlah balita stunting ini menunjukkan tren penurunan dalam tiga tahun terakhir, yakni sebanyak 168 balita pada tahun 2022, menurun menjadi 149 balita pada tahun 2023, dan kembali menurun menjadi 121 balita pada tahun 2024. Meskipun terjadi penurunan yang cukup signifikan, angka stunting ini tetap menjadi perhatian serius dan perlu ditindaklanjuti dengan program intervensi gizi yang lebih optimal.

Penelitian Rachmawati menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada anak ( $p=0,004$ ) (Rachmawati *et al.*, 2021). Tingkat pengetahuan tentang gizi mempengaruhi kemampuan keluarga untuk mencukupi gizi pada balita, disamping itu keadaan sosial ekonomi juga berpengaruh pada pemilihan jenis makanan tambahan dan waktu pemberian makanan serta kebiasaan hidup sehat. Hal ini sangat berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada balita. Pemahaman masyarakat khususnya ibu tentang faktor risiko pada penyebab balita *stunting* pada saat kehamilan dan kelahiran belum sepenuhnya diketahui, salah satu faktor yang menyebabkan kurangnya pemahaman ibu adalah pengetahuan ibu sendiri dalam pemenuhan nutrisi yang baik selama kehamilan (Amalia *et al.*, 2021).

Selain faktor-faktor tersebut, tenaga kesehatan berperan dalam memberikan informasi dan edukasi terkait faktor resiko *stunting*, gizi selama kehamilan hingga pasca melahirkan. Edukasi yang baik akan meningkatkan pengetahuan ibu, sehingga dapat menerapkan asupan nutrisi baik kepada anak. Penelitian (Wulandari *et al.*, 2020) menunjukkan variabel perilaku ibu dalam pencegahan *stunting* pada balitanya di Puskesmas dipengaruhi oleh peran bidan (16,70%) dan peran kader (21,35%). Selain itu penelitian (Margareta *et al.*, 2021) mengungkapkan bahwa peran tenaga kesehatan dan kepemilikan jamban merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Senakin.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pujud Kabupaten Rokan Hilir, angka capaian IMD Puskesmas Pujud yaitu 56,91% dari target 74%. Balita lulus ASI eksklusif 21,12% dengan target 42%. Sedangkan pemberian MPASI hanya 35,9% dari target 100%. Hasil wawancara awal kepada pemegang program gizi di Puskesmas Pujud, diketahui bahwa terdapat 119 balita *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Pujud Kabupaten Rokan Hilir pada tahun 2025 dan yang berusia 6-23 bulan yaitu 46 balita.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti terhadap balita *stunting* dengan melakukan wawancara langsung terhadap ibu balita dan tenaga pelaksana gizi puskesmas bulan Mei 2025. Berdasarkan informasi yang didapat dari ibu balita, tenaga pelaksana gizi puskesmas telah memberikan edukasi terkait pemberian makanan dan gizi anak serta bagaimana cara mengolah makanan yang baik dan benar. Selain memberikan edukasi, ibu balita juga disarankan untuk memberikan telur ayam 1 butir per hari dalam menyiapkan menu balita. Ibu balita juga menyampaikan bahwa, tenaga pelaksana gizi puskesmas secara rutin melakukan pemantauan pertumbuhan balitanya dan memberikan penjelasan terkait hasil pemantauan pertumbuhan.

Peneliti juga mengkonfirmasi kepada tenaga pelaksana gizi puskesmas bahwa intervensi yang telah diberikan pada balita *stunting* tersebut berdasarkan *evidence based* dan rekomendasi serta petunjuk teknis tatalaksana yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI. Hasil dari intervensi dan pematantauan pertumbuhan balita *stunting* tersebut yang diikuti sampai dengan Bulan Oktober 2022, status gizi anak balita berdasarkan indeks antropometri panjang badan menurut umur masuk dalam kategori normal.

Berdasarkan permasalahan yang telah peneliti uraikan, peneliti ingin meneliti tentang “Bagaimana Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) Terhadap Kejadian *Stunting* Usia 6-23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pujud Kabupaten Rokan Hilir”.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Angka capaian IMD Puskesmas Pujud Kabupaten Rokan Hilir yaitu 56,91% dari target 74%. Balita lulus ASI eksklusif 21,12% dengan target 42%. Sedangkan pemberian MPASI hanya 35,9% dari target 100%. Hasil wawancara awal kepada pemegang program gizi di Puskesmas Pujud Kabupaten Rokan Hilir, diketahui bahwa terdapat 119 balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pujud pada tahun 2025 dan yang berusia 6-23 bulan yaitu 46 balita. Oleh sebab itu rumusan masalah dari penelitian ini adalah **“Bagaimana Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) pada Balita *Stunting* Usia 6-23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pujud Kabupaten Rokan Hilir”?**

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk memperoleh informasi mendalam tentang Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) pada balita *stunting* usia 6-23 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pujud Kabupaten Rokan Hilir.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- (1) Memperoleh informasi Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada balita *stunting* usia 6-23 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pujud Kabupaten Rokan Hilir.
- (2) Memperoleh informasi pemberian ASI eksklusif pada balita *stunting* usia 6-23 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pujud Kabupaten Rokan Hilir.
- (3) Memperoleh informasi mengenai Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) pada balita *stunting* usia 6-23 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pujud Kabupaten Rokan Hilir.

- (4) Memperoleh informasi mengenai pemberian ASI hingga usia 24 bulan pada balita *stunting* usia 6-23 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pujud Kabupaten Rokan Hilir.
- (5) Memperoleh informasi pengetahuan ibu mengenai PMBA pada balita *stunting* usia 6-23 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pujud Kabupaten Rokan Hilir.
- (6) Memperoleh informasi peran tenaga kesehatan pada balita *stunting* usia 6-23 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pujud Kabupaten Rokan Hilir.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi baik secara teoritis maupun praktis, terutama dalam upaya penanggulangan masalah *stunting* melalui pendekatan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) pada balita usia 6-23 bulan.

##### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Secara teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khasanah ilmu pengetahuan di bidang gizi masyarakat dan kesehatan anak, khususnya mengenai praktik PMBA pada balita *stunting*. Temuan ini juga dapat menjadi referensi bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian lanjutan yang lebih mendalam mengenai intervensi gizi dan faktor-faktor yang memengaruhi status gizi balita, serta sebagai landasan pengembangan teori tentang efektivitas pola makan terhadap tumbuh kembang anak.

##### **1.4.2. Manfaat Praktis**

Secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi:

- (1) Puskesmas Pujud Kabupaten Rokan Hilir, sebagai dasar perencanaan program gizi yang lebih tepat sasaran berdasarkan kondisi nyata praktik PMBA di lapangan, khususnya pada balita *stunting* usia 6-23 bulan.
- (2) Tenaga kesehatan, sebagai bahan evaluasi dan penguatan peran dalam edukasi dan pendampingan ibu terkait pentingnya IMD, ASI eksklusif, MPASI yang tepat, serta pemahaman mengenai pentingnya PMBA.
- (3) Ibu atau keluarga balita, sebagai informasi dan motivasi dalam mengoptimalkan praktik pemberian makan yang sesuai dengan rekomendasi kesehatan, guna memperbaiki status gizi anak dan mencegah *stunting* lebih lanjut.
- (4) Pemerintah daerah, sebagai dasar untuk merumuskan kebijakan dan intervensi yang lebih terarah dalam rangka penurunan prevalensi *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pujud dan sekitarnya.