

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan pada dasarnya adalah upaya yang dilakukan oleh seluruh komponen bangsa Indonesia yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap orang guna mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi untuk pengembangan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Kesehatan balita sangat berpengaruh terhadap pembangunan kesehatan. Balita (anak usia 0-5 tahun) merupakan kelompok usia yang rentan dan sekaligus indikator utama kesehatan masyarakat (Kurniati, Nisa, & Amin, 2023).

Menurut WHO Balita merupakan anak yang berusia kurang dari lima tahun, yaitu 0-59 bulan, yang termasuk kelompok usia rentan sehingga memerlukan perhatian khusus dalam pemantauan status gizi dan kondisi kesehatannya. Sedangkan menurut Kementerian Kesehatan RI, Balita berada pada fase pertumbuhan dan perkembangan yang berlangsung sangat cepat, sehingga memerlukan perhatian khusus terutama dalam pemenuhan gizi dan pemeliharaan kesehatan, ditandai dengan pesatnya perkembangan kemampuan bahasa, kreativitas, aspek sosial-emosional, serta kecerdasan sebagai fondasi bagi perkembangan pada tahap berikutnya (Saidah, S., & Dewi, 2020; WHO, 2022; RI, 2024).

Periode keemasan (*golden age*) merupakan fase sangat penting dalam tumbuh kembang anak yang berlangsung sejak lahir hingga usia tiga tahun, ditandai oleh percepatan pertumbuhan otak dan peningkatan kecerdasan. Sekitar 80% perkembangan otak manusia terjadi pada masa ini, sehingga apabila pembentukan sel otak tidak berlangsung optimal, dampaknya bersifat permanen dan dapat memengaruhi kehidupan anak di masa depan. (Lestari, 2022).

Balita pada periode usia 6-24 bulan merupakan tahap krusial dalam proses perkembangan anak yang memerlukan perhatian khusus. Pada fase ini, anak mengalami pertumbuhan fisik yang pesat, perkembangan kemampuan kognitif dan proses belajar, serta mulai membentuk keterampilan sosial melalui interaksi dengan lingkungan sekitar dan teman sebaya. Rentang usia 6 hingga 24 bulan merupakan periode yang sangat rentan terhadap gangguan pertumbuhan pada bayi dan anak. Pada fase ini dikenal sebagai masa penyapihan (*weaning period*), yaitu tahap awal pemberian makanan selain ASI yang dilakukan secara bertahap (Ode, 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO), *stunting* merupakan indikator utama masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan zat gizi yang tidak adekuat dalam jangka panjang, khususnya pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Salah satu faktor penting yang berperan dalam terjadinya *stunting* adalah praktik pemberian makan yang tidak tepat, termasuk pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)

yang tidak sesuai dengan kebutuhan usia anak, baik dari segi waktu pemberian, jenis makanan, tekstur, frekuensi, maupun jumlah asupan (Supardi, 2023).

Dampak *stunting* dalam jangka pendek mencakup terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan fungsi otak, serta gangguan pada proses metabolisme tubuh. Dalam jangka panjang, kondisi ini dapat menyebabkan penurunan kemampuan kognitif, prestasi akademik, serta daya tahan tubuh, sekaligus meningkatkan risiko terjadinya penyakit degeneratif seperti diabetes melitus, penyakit jantung, stroke, kanker, dan disabilitas pada usia lanjut. *Stunting* memberikan dampak yang signifikan terhadap tumbuh kembang anak, terutama berkaitan dengan gangguan perkembangan otak yang selanjutnya berpengaruh pada terhambatnya pertumbuhan fisik. Penilaian perkembangan anak umumnya mencakup empat aspek utama, yaitu motorik kasar, motorik halus, kemampuan bicara dan bahasa, serta aspek personal sosial (Majid, Tharihk and Zarkasy, 2022; Sumartini, 2023)

World Health Organization (WHO) menetapkan target global untuk menurunkan prevalensi *stunting* sebesar 40% pada tahun 2025. Berdasarkan *Global Nutrition Report* tahun 2018, diperkirakan terdapat sekitar 150,8 juta anak balita di dunia atau setara dengan 22,2% yang mengalami hambatan pertumbuhan, yang berdampak signifikan terhadap pembangunan sumber daya manusia secara global. WHO juga mengidentifikasi lima kawasan dengan beban *stunting* yang tinggi, salah

satunya adalah kawasan Asia Tenggara, dimana Indonesia termasuk negara dengan prevalensi *stunting* yang masih tinggi, yaitu sebesar 36,4% (Ntawuyirushintege *et al.*, 2025).

Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2024, tercatat bahwa prevalensi *stunting* pada balita di Indonesia mencapai 19,8%. Pada tahun 2024, prevalensi balita dengan status pendek berdasarkan indikator tinggi badan menurut umur (TB/U) di Provinsi Jawa Barat tercatat sebesar 5,0%. Nilai tersebut berada di bawah ambang 20%. Sementara itu, data Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat elektronik (e-PPGBM) dan data laporan Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* tahun 2024 berada pada angka 7,9%. Sedangkan kasus *stunting* untuk Puskesmas Windusengkahan sendiri pada tahun 2024 sebanyak 83 kasus dari jumlah balita 1369 (6.1%) dan naik menjadi 87 kasus di tahun 2025. Dan untuk jumlah Balita Usia 6-24 bulan di Puskesmas Windusengkahan tercatat 352 pada tahun 2025 (Natasia, Rahmawati and Ardianti, 2025; Vini *et al.*, 2025).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskemas Windusengkahan pada tanggal 20 Januari 2026 yang dilakukan di Posyandu Melati Kelurahan Winduhaji, berdasarkan hasil wawancara terhadap 10 ibu yang memiliki anak *stunting* dengan menggunakan indikator panduan MP ASI yang ada di buku KIA, seluruh responden menyatakan bahwa tinggi badan anak mereka lebih rendah dibandingkan

dengan anak seusianya. Dari jumlah tersebut, sebanyak 7 ibu mengungkapkan keterbatasan pemahaman mengenai tata cara pemberian makanan yang tepat bagi anak, sedangkan 3 ibu lainnya menyatakan belum mengetahui secara memadai jenis dan kandungan zat gizi yang diperlukan dalam pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Selain itu, hampir seluruh ibu menyampaikan bahwa selama ini pemberian MP-ASI pada balita lebih didasarkan pada preferensi atau kesukaan anak. Kegiatan wawancara ini juga dilakukan bersama petugas yang bertanggung jawab terhadap pengelolaan data program gizi di Puskesmas.

Upaya pencegahan *stunting* dapat dilakukan sejak periode 1.000 hari pertama kehidupan dengan peningkatan pengetahuan ibu melalui pendidikan kesehatan terkait Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi usia 6-24 bulan. Pemberian MP-ASI yang terlambat maupun tidak tepat berpotensi menyebabkan ketidakcukupan asupan gizi pada bayi. Selain itu, keterbatasan pengetahuan ibu mengenai makanan bergizi sering kali menyebabkan pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan anak, baik dari segi kualitas, variasi, jumlah, maupun keamanan pangan, meskipun makanan olahan rumah tangga dinilai lebih aman dan sesuai bagi bayi (Indriyani and Rahardjo, 2023).

Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dini merupakan praktik pemberian makanan atau minuman kepada bayi sebelum mencapai usia 6 bulan. Perilaku pemberian MP-ASI dini dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain tingkat pengetahuan ibu, status pekerjaan, dukungan

keluarga, tingkat pendidikan, kebiasaan atau tradisi, paparan media, kondisi sosial ekonomi keluarga, paritas, usia ibu, pengalaman sebelumnya, serta kecukupan ASI. MP-ASI dini dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi, seperti alergi, diare, infeksi saluran pernapasan, serta gangguan pertumbuhan. (Ode, 2024).

Salah satu upaya yang terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu terkait pemberian MP-ASI adalah melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan yang dilakukan secara terarah dan sistematis dapat membantu ibu memahami prinsip pemberian MP-ASI sesuai standar WHO, seperti pemberian MP-ASI mulai usia 6 bulan, penyesuaian tekstur makanan dengan usia anak, frekuensi dan jumlah pemberian yang tepat, prinsip keberagaman pangan, serta pentingnya menjaga kebersihan makanan dan alat makan. Peningkatan pengetahuan ibu diharapkan dapat berdampak pada perbaikan praktik pemberian MP-ASI sehingga kebutuhan gizi anak dapat terpenuhi secara optimal dan risiko terjadinya *stunting* dapat ditekan (Sihombing and Wahyu, 2023).

Tingkat pengetahuan ibu yang rendah terkait upaya pencegahan *stunting*, praktik pemberian ASI eksklusif, serta pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) berhubungan erat dengan tingginya angka kejadian *stunting* pada balita. Kondisi di masyarakat menunjukkan masih terbatasnya pemahaman ibu mengenai *stunting* dan dampaknya terhadap kesehatan anak. Selain itu, praktik pemberian ASI eksklusif belum dilakukan secara optimal, serta pemberian MP-ASI yang dimulai sebelum

usia 6 bulan dengan jenis makanan yang kurang bervariasi dan rendah kandungan zat gizinya masih sering ditemukan.(Masitah, 2022)

Studi yang dilakukan oleh Ravi Masita (2022) menyebutkan pemberian ASI eksklusif serta MP-ASI sangat mempengaruhi status gizi pada anak. Hasil studi menyebutkan bahwa pemberian pendidikan gizi kepada ibu terbukti memberikan pengaruh positif dalam meningkatkan tingkat pengetahuan ibu terkait *stunting*, praktik pemberian ASI eksklusif, serta pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) (Masitah, 2022). Rendahnya pengetahuan ibu mengenai pemberian MP-ASI yang tepat menjadi salah satu faktor dominan yang berkontribusi terhadap tingginya angka *stunting*, karena pengetahuan ibu sangat memengaruhi pola asuh dan praktik pemberian makan pada anak (Yuliani, 2021).

Dalam studi yang dilakukan oleh Yuliana (2022) menyebutkan bahwa edukasi kesehatan merupakan salah satu strategi pembelajaran yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu mengenai praktik pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang optimal bagi bayi. Hasil analisis penelitian menunjukkan bahwa penggunaan berbagai media edukasi, seperti presentasi *power point*, video, dan *leaflet*, mampu meningkatkan tingkat pengetahuan ibu secara signifikan setelah intervensi edukasi dibandingkan dengan sebelum pemberian edukasi kesehatan (Yuliani, 2021).

Hasil studi yang dilakukan oleh Ulibasa (2023) menunjukkan bahwa dari 47 responden yang menerima penyuluhan kesehatan terjadi

peningkatan tingkat pengetahuan. Sebelum intervensi, sebagian besar responden berada pada kategori pengetahuan rendah, yaitu sebesar 76,59%, namun setelah diberikan penyuluhan kesehatan proporsi tersebut berubah menjadi mayoritas responden dengan tingkat pengetahuan baik sebesar 72,34%. Studi ini menunjukkan adanya hubungan pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu. Ini sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa adanya peningkatan signifikan setelah edukasi dengan kategori pengetahuan baik sejumlah 20 orang (100%) dengan rata-rata nilai 90,38 (Sihombing and Wahyu, 2023; Tyaningsih and Cahyaningrum, 2025).

Dalam artikel lain menyebutkan kegiatan edukasi mengenai pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) melalui pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) terbukti berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan ibu balita dalam upaya perawatan anak di rumah. Penerapan pemberian MP-ASI dengan komposisi, cara pengolahan, serta frekuensi yang sesuai dengan pedoman yang tercantum dalam Buku KIA dapat membantu meningkatkan pemahaman ibu dalam praktik pemberian MP-ASI (Juli, Kartika and Kasanah, 2023).

Dalam konteks pelayanan kesehatan tingkat pertama, Puskesmas memiliki peran strategis sebagai ujung tombak dalam upaya promotif dan preventif, termasuk dalam pelaksanaan edukasi kesehatan kepada ibu terkait pemberian MP-ASI. Oleh karena itu, penelitian mengenai “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Dalam

Pemberian MP-ASI Pada Balita Usia 6-24 Bulan Sebagai Upaya Pencegahan *Stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Windusengkahan Tahun 2026” menjadi penting untuk dilakukan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam perencanaan program edukasi gizi yang lebih efektif dan berkesinambungan guna menurunkan angka stunting di wilayah tersebut.

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan Ibu dalam pemberian MP-ASI pada balita usia 6-24 bulan sebagai upaya pencegahan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Windusengkahan Tahun 2026?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan Ibu dalam pemberian MP-ASI pada balita usia 6-24 bulan sebagai upaya pencegahan *Stunting* di wilayah kerja Puskesmas Windusengkahan Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendapat gambaran karakteristik responden
- b. Mendapat gambaran pengetahuan Ibu tentang pemberian MP-ASI pada balita usia 6-24 bulan sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang MP-ASI sebagai upaya pencegahan *stunting*
- c. Mendapat gambaran pengetahuan Ibu tentang pemberian MP-ASI pada balita usia 6-24 bulan setelah diberikan pendidikan kesehatan Tentang MP-ASI sebagai upaya pencegahan *stunting*
- d. Untuk menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan Ibu dalam pemberian MP-ASI pada balita usia 6-24 bulan.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini berada dalam bidang profesi kebidanan yang berfokus pada upaya promotif dan preventif dalam pencegahan *stunting* melalui peningkatan pengetahuan Ibu mengenai pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada balita usia 6-24 bulan. Penelitian ini mencakup penerapan prinsip etik, legal, dan keselamatan klien, komunikasi efektif serta kegiatan promosi kesehatan dan konseling kebidanan. Penelitian ini didasarkan pada landasan ilmiah praktik kebidanan yang berbasis bukti, melibatkan keterampilan bidan dalam pemberian edukasi gizi dan pemantauan tumbuh kembang balita, serta mendukung pengembangan profesionalisme bidan. Ruang lingkup penelitian ini juga berkaitan dengan aspek manajemen dan kepemimpinan

bidan dalam perencanaan dan pelaksanaan program pendidikan kesehatan di tingkat pelayanan kesehatan dasar sebagai bagian dari upaya penanggulangan *stunting*.

Penelitian ini dibatasi pada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu dalam pemberian MP-ASI pada balita usia 6-24 bulan. Subjek penelitian adalah ibu yang memiliki balita usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Windusengkahan Kabupaten Kuningan. Penelitian dilaksanakan pada tahun 2026.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan menambah kajian ilmiah mengenai pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan ibu dalam pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada balita usia 6–24 bulan, serta memperkuat teori bahwa peningkatan pengetahuan ibu berperan penting dalam perbaikan praktik pemberian MP-ASI yang sesuai dengan kebutuhan gizi balita.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat praktis bagi ibu balita dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mengenai pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat sesuai usia anak, sehingga dapat diterapkan dalam praktik sehari-hari sebagai upaya pencegahan *stunting*. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi

Puskesmas Windusengkahan dalam perencanaan dan pelaksanaan program pendidikan kesehatan, khususnya edukasi MP-ASI dan sebagai bahan evaluasi program terutama yang berhubungan dengan *stunting*. Bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan, hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dalam pelaksanaan edukasi dan konseling gizi kepada ibu balita, serta mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini juga diharapkan dapat menambah sumber rujukan praktis bagi institusi pendidikan kebidanan dan menjadi bahan pertimbangan bagi peneliti selanjutnya dalam pengembangan intervensi pendidikan kesehatan yang berorientasi pada pencegahan *stunting*.

