

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting adalah kondisi gagal pertumbuhan pada anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi dalam waktu yang lama. Stunting dapat terjadi sejak janin dalam kandungan hingga anak berusia dua tahun (Tarmizi, 2024). Perawakan pendek yang tidak normal (*stunting*) pada anak terjadi akibat faktor malnutrisi, kelainan endokrin seperti defisiensi *hormone* pertumbuhan, hipotiroid, *sindrom cushing*, resistensi *hormone* pertumbuhan dan defisiensi IGF-1. Usia balita lebih mudah teridentifikasi kejadian *stunting* dimana keadaan ini akibat dari asupan gizi yang tidak tercukupi selama usia dua tahun kebawah, salah satunya adalah riwayat ASI Eksklusif dan pemberian MP-ASI yang tidak sesuai. Kurangnya asupan protein, zat besi serta zink merupakan penyebab terjadinya *stunting* (Tarmizi, 2024).

Berdasarkan data dari Bank Pembangunan Asia (*Asian Development Bank/ADB*) pada tahun 2020, Indonesia memiliki prevalensi stunting balita tertinggi kedua di Asia Tenggara, yaitu sebesar 31,8%. Negara dengan prevalensi stunting tertinggi adalah Timor Leste dengan 48,8%, di ikuti oleh Laos dengan 30,2% (Nasution and Susilawati, 2022).

Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes), prevalensi

stunting di Indonesia menunjukkan tren penurunan signifikan dalam beberapa tahun terakhir. Hasil SSGI 2024 mencatat prevalensi *stunting* nasional turun menjadi 19,8 % pada tahun 2024, dibandingkan 21,5 % pada tahun 2023, menunjukkan kemajuan positif dari upaya pemerintah dalam percepatan penurunan *stunting* di seluruh provinsi dan kabupaten/kota di Indonesia. Penurunan ini juga melampaui proyeksi sebelumnya dan menjadi indikator bahwa intervensi gizi spesifik dan sensitif, termasuk edukasi MPASI, sanitasi lingkungan, dan dukungan lintas sektor, memberikan dampak terhadap perbaikan status gizi balita nasional. Pemerintah menargetkan penurunan lanjut hingga mencapai 18,8 % pada tahun 2025 dan 14,2 % pada tahun 2029 sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (Kementerian Kesehatan, 2024).

Begitu besarnya perhatian pemerintah terhadap *stunting* sehingga banyak strategi yang dilakukan yang sifatnya kolaborasi dari pusat sampai ke daerah. Dampak yang diakibatkan dari *stunting* tidak hanya gangguan fisik, tetapi juga mempengaruhi pola pertumbuhan pada otak, adapun dampak yang terjadi dapat dibedakan menjadi dampak jangka panjang yang termasuk *stunting* jangka panjang balita yang mengalami *stunting*.

Pada saat menuju dewasa yang akan berpeluang terjangkitnya penyakit kronis diantaranya penyakit diabetes, kanker, stroke dan hipertensi serta kemungkinan besar memiliki penurunan produktifitas pada usia produktifnya dan jangka pendek. Selain itu *stunting* dapat mengakibatkan kerusakan perkembangan anak yang tidak bisa di ubah,

anak tersebut tidak akan pernah bisa melakukan atau mempelajari sebanyak anak yang lainnya lakukan.

Program 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK), yang meliputi rentang waktu sejak terjadinya konsepsi hingga anak mencapai usia dua tahun, dimulai dari ibu hamil, menyusui, dan anak balita, seperti pemberian tablet tambah darah untuk ibu hamil, pemberian PMT untuk ibu hamil dan balita, pemberian ASI eksklusif hingga 6 bulan dan MP-ASI yang bergizi yang merupakan fase strategis yang menentukan kualitas pertumbuhan dan perkembangan awal kehidupan.

Salah satu strategi prioritas Pemerintah Indonesia dalam menangani masalah gizi kronis khususnya stunting. Sejumlah upaya intervensi yang meliputi aspek gizi spesifik maupun gizi sensitif, program ini bertujuan untuk memastikan pertumbuhan fisik serta perkembangan kognitif balita dapat berlangsung secara optimal dan intervensi sensitif adalah program yang tidak langsung terkait dengan gizi, tetapi mendukung kesejahteraan ibu dan anak seperti, penyediaan sanitasi yang layak, air minum bersih, pendidikan kesehatan masyarakat. Kedua intervensi ini dilakukan di tingkat desa atau daerah yang sangat krusial agar seluruh keluarga berisiko stunting mendapat layanan secara terpadu (Bilqisthi dan Falah, 2025).

MP-ASI memiliki peranan penting dalam pertumbuhan anak sebagai upaya untuk pencegahan stunting, karena mulai usia 6 bulan ASI saja tidak mencukupi kebutuhan bayi, sehingga diperlukan adanya MP-

ASI yang berkualitas. Adapun 4 pilar utama ketepatan pemberian MP-ASI yaitu pemberian yang tepat waktu, pemberian secara adekuat, pemberian yang aman dan higienis, serta diberikan dengan cara yang benar (Yunawati, Irma Setyawati *et al.*, 2023).

Meskipun memberikan makanan tambahan sebelum usia enam bulan sering kali dianggap sebagai upaya untuk mempercepat pertumbuhan bayi, secara klinis praktik MP-ASI dini ini justru menjadi salah satu pemicu utama terjadinya *stunting* (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Hal ini terjadi karena adanya fenomena *nutritional displacement* atau pergeseran nutrisi, di mana kapasitas lambung bayi di bawah usia enam bulan masih sangat terbatas (World Health Organization, 2021).

Pemberian makanan padat atau lunak terlalu dini akan membuat bayi cepat kenyang dan menurunkan frekuensi serta volume menyusui secara drastis. Akibatnya, konsumsi ASI eksklusif berkurang, padahal makanan pendamping yang diberikan pada usia tersebut tidak memiliki kualitas nutrisi dan daya serap setinggi ASI, yang memicu terjadinya defisit zat gizi kronis pada bayi (Fewtrell *et al.*, 2017).

Dampak buruk ini diperparah oleh risiko terjadinya sindrom usus bocor (*leaky gut syndrome*) dan gangguan metabolisme pada tubuh bayi (Fewtrell *et al.*, 2017). Karena celah usus yang belum rapat, molekul makanan makro dapat lolos langsung ke dalam aliran darah dan memicu reaksi alergi hebat serta peradangan kronis pada mukosa usus. Peradangan ini merusak *villi-villi* usus, sehingga terjadi malabsorpsi di mana usus

kehilangan kemampuan untuk menyerap zat gizi secara optimal, bahkan setelah anak berusia di atas enam bulan, di saat yang sama fungsi filtrasi ginjal bayi yang belum siap dipaksa bekerja keras mengolah beban zat terlarut dari makanan tersebut, mengakibatkan stres biologis yang mengacaukan regulasi hormon pertumbuhan dan berujung pada *stunting* (Idris et al., 2022).

Beberapa penelitian (2022) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pemberian MP-ASI dan status pertumbuhan anak bahwa terdapat hubungan bermakna antara pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting*, di mana analisis statistik menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Temuan ini mengindikasikan bahwa pemberian MP-ASI berperan penting dalam menentukan status gizi balita, di mana MP-ASI yang tidak tepat dapat berkontribusi pada kejadian *stunting*.

Namun demikian, tidak semua penelitian menunjukkan hubungan yang signifikan antara jenis pemberian MP-ASI dan *stunting*. Penelitian yang dilakukan oleh Wandini, Rilyani dan Resti (2024) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian MP-ASI dan kejadian *stunting* pada balita usia 7–24 bulan dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), hal ini sejalan dengan (Mustikaningrum dan Zuhroniyah 2023) tidak semua studi menemukan hubungan yang signifikan antara aspek pemberian MP-ASI tertentu dengan *stunting* bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian MP-ASI dini dan kejadian *stunting*, dengan *p-value* = 0,217 ($p > 0,05$), menunjukkan bahwa faktor lain seperti kesehatan

infeksi, pola asuh, serta kondisi lingkungan juga dapat memengaruhi pertumbuhan anak selain waktu awal pemberian (Ratu, Picauly dan Landi,2020).

Stunting di Kabupaten Sumedang mengalami penurunan signifikan pada tahun 2025 dibandingkan tahun sebelumnya. Menurut hasil Rapat Koordinasi Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) yang dilaksanakan pada November 2025, angka stunting turun sebesar 6,74 % menjadi sekitar 10,36 % berdasarkan data SIGIZI KESGA Kabupaten Sumedang tahun 2025, jauh lebih rendah dibandingkan angka sebelumnya 17,1 % pada periode sebelumnya.

Penurunan ini menunjukkan keberhasilan kolaborasi lintas sektor dalam menekan kasus stunting dengan adanya kolaborasi dengan program TPK yang didalamnya terdapat edukasi tentang pengolahan MP-ASI yang berkualitas sampai dengan adanya pemberdayaan keluarga tentang cara pengolahan MP-ASI yang berkualitas secara mandiri.

Puskesmas Cisituh merupakan salah satu lokus stunting yang ada di wilayah Kabupaten Sumedang memiliki angka kejadian *stunting* dari tahun 2023 sebanyak 66 balita, menjadi 51 di tahun 2024, pada tahun 2025 mengalami kenaikan sebanyak 59 balita dan di tahun 2026 mengalami penurunan namun tidak signifikan menjadi 51 balita. Upaya yang dilakukan oleh puskesmas adalah dengan program pemberian MP-ASI tambahan yang diolah oleh kader dengan menu diatur oleh petugas Gizi dan dengan program yang ada di dinas kesehatan, dengan sasaran

bayi usia > 1 tahun.

Dilihat dari data Puskesmas, angka kejadian stunting secara umum mengalami penurunan. Namun, di beberapa desa angka stunting cenderung fluktuatif. Untuk mengetahui penyebabnya, penulis melakukan wawancara terhadap 16 ibu yang memiliki balita mengenai pemberian MP-ASI. Hasil wawancara menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memberikan MP-ASI, tetapi tidak terjadi peningkatan signifikan dalam pertumbuhan anak hal ini disebabkan karena ibu belum memahami empat prinsip pemberian MP-ASI. Pertama, banyak ibu belum mengetahui frekuensi pemberian yang sesuai usia dan kebutuhan anak. Kedua, kuantitas makanan yang diberikan sering tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan energi dan pertumbuhan balita. Ketiga, kualitas MP-ASI belum selalu seimbang, sehingga anak tidak mendapatkan nutrisi lengkap berupa karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral. Keempat, higiene dan keamanan pangan kurang diperhatikan, misalnya kebersihan alat makan atau cara penyimpanan makanan yang tepat. Kurangnya pemahaman terhadap keempat prinsip ini membuat MP-ASI yang diberikan belum optimal, sehingga meskipun pemberian MP-ASI rutin dilakukan, angka stunting tetap dapat terjadi atau fluktuatif di beberapa wilayah.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis akan melakukan penelitian tentang Hubungan Ketepatan Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan kejadian *stunting* pada Balita usia 6-24 Bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cisu Kabupaten Sumedang Tahun 2026.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada Hubungan Ketepatan Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan kejadian *stunting* pada Baduta usia 6-24 Bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cisitua Kabupaten Sumedang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Ketepatan Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan kejadian *stunting* pada Baduta usia 6-24 Bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cisitua Kabupaten Sumedang.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran ketepatan pemberian makanan pendamping ASI meliputi (Pemberian yang tepat waktu, adekuat, aman dan benar) pada baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cisitua.
- b. Untuk mengetahui gambaran kejadian *stunting* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cisitua Kabupaten Sumedang.
- c. Untuk mengetahui Hubungan Ketepatan Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan kejadian *stunting* pada Baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cisitua Kabupaten Sumedang.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup keilmuan gizi kesehatan masyarakat yang menitikberatkan pada permasalahan gizi bayi

dan balita, khususnya mengenai pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) serta hubungannya dengan kejadian stunting. Objek penelitian meliputi jenis MP-ASI sebagai variabel independen yang diklasifikasikan menjadi MP-ASI berdasarkan prinsip tepat waktu, adekuat, aman, dan diberikan dengan cara yang benar. Adapun variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian *stunting* yang ditentukan berdasarkan indikator panjang badan menurut umur (PB/U) sesuai standar antropometri WHO.

Subjek penelitian adalah baduta 6–24 bulan beserta ibu atau pengasuhnya yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cisituh Kabupaten Sumedang. Pemilihan kelompok usia tersebut didasarkan pada pertimbangan bahwa usia 6–24 bulan merupakan periode emas pertumbuhan anak sekaligus masa awal pemberian MP-ASI yang sangat memengaruhi status gizi dan pertumbuhan anak. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cisituh Kabupaten Sumedang pada tahun 2026 karena di wilayah tersebut masih ditemukan kasus stunting serta variasi praktik pemberian MP-ASI di masyarakat.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan ketepatan pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting pada anak usia 6–24 bulan. Pemberian MP-ASI yang tidak tepat, baik dari segi waktu, kecukupan zat gizi, keamanan, maupun cara pemberiannya, dapat menyebabkan ketidakcukupan asupan gizi dan meningkatkan risiko terjadinya stunting. Oleh karena itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam upaya pencegahan stunting melalui perbaikan praktik pemberian MP-ASI di

masyarakat.

Dalam upaya menggali hubungan sebab-akibat antara pola pengasuhan nutrisi dan kegagalan pertumbuhan anak, penelitian ini dirancang menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan kasus-kontrol (*case-control*). Berbeda dengan pendekatan potong-lintang yang menilai kondisi dalam satu waktu tunggal, desain kasus-kontrol ini bergerak secara retrospektif dengan membagi subjek ke dalam dua kelompok besar berdasarkan status kesehatannya saat ini. Kelompok pertama adalah kelompok kasus, yang terdiri dari baduta usia 6–24 bulan yang teridentifikasi mengalami *stunting*. Sementara kelompok kedua adalah kelompok kontrol, yang berfungsi sebagai pembanding dan diisi oleh baduta pada rentang usia yang sama namun memiliki status gizi normal atau tidak *stunting*. Penentuan subjek ke dalam kelompok kasus maupun kontrol ini didasarkan pada hasil pengukuran antropometri objektif terhadap panjang badan anak, menggunakan alat ukur terstandar yang merujuk langsung pada prosedur klasifikasi pertumbuhan

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Proposal ini dapat memberikan pengetahuan dan wawasan khususnya tentang Pemberian MP- ASI dengan kejadian Stunting

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan tempat penelitian dalam upaya pencegahan *stunting*.

b. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat sebagai tambahan informasi bagi ibu yang memiliki balita agar lebih mengoptimalkan Pemberian MP-ASI.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi sumber informasi.