

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting menggambarkan kondisi gangguan pertumbuhan linier anak yang mencerminkan proses kekurangan gizi jangka panjang, sehingga tinggi badan anak berada di bawah standar pertumbuhan usianya menurut acuan *World Health Organization* (WHO). Peningkatan morbiditas, mortalitas, dan risiko menderita penyakit infeksi adalah beberapa dampak jangka pendek dari *stunting*. Sedangkan menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) dampak jangka panjangnya dapat mengakibatkan penurunan kemampuan kognitif, rendahnya *Intelligence Quotion (IQ)*, dan kapasitas fisik (Kemenkes RI, 2022). Anak yang mengalami *stunting* berisiko memiliki kemampuan kognitif yang tidak berkembang secara optimal, yang dalam jangka panjang dapat berdampak pada terhambatnya pertumbuhan ekonomi, meningkatnya angka kemiskinan, serta semakin lebarnya kesenjangan sosial di suatu negara.

Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) yang dilakukan pada tahun 2022 memperoleh data prevalensi *stunting* di Indonesia mencapai 21,6%. Angka ini termasuk tinggi bahkan melebihi batas ambang yang ditetapkan WHO yakni 20%. Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, 1 dari 5 balita di Indonesia masih mengalami *stunting* dengan kasus terbanyak pada kelompok usia 24 sampai 35 bulan (BPS, 2018).

Asupan gizi yang diberikan pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) adalah faktor utama yang mempengaruhi *stunting*. Pemberian ASI Eksklusif

kurang dari enam bulan dan pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) yang kurang tepat dapat menyebabkan terjadinya *stunting*. Makanan pendamping ASI (MP-ASI) merupakan asupan berupa makanan atau minuman yang diberikan kepada bayi sebagai pelengkap selama masa pemberian ASI, ketika ASI saja tidak lagi mampu mencukupi kebutuhan gizi bayi. Pemberian MP-ASI dianjurkan dimulai saat bayi berusia 6 bulan. Agar manfaat MP-ASI dapat diperoleh secara optimal, pelaksanaannya perlu mengikuti pedoman yang mencakup ketepatan waktu pemberian, kecukupan porsi, keberagaman jenis makanan, serta penerapan prinsip kebersihan (Wangiyana, 2020). Penelitian menunjukkan balita yang diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini sebagian besar mengalami *stunting*, sedangkan balita yang diberikan MP-ASI tepat usia tidak mengalami *stunting* (Klevinaa & Matharb, 2023). Pemberian MP-ASI dini dapat menurunkan ketertarikan anak untuk mengonsumsi ASI eksklusif, selain itu penyajian MP-ASI yang kurang diperhatikan higienitasnya juga dapat menyebabkan infeksi yang meningkatkan risiko terhadap kejadian *stunting*.

Provinsi Bali memiliki prevalensi *stunting* terendah di Indonesia, yakni hanya 8% (SSGI, 2022) tetapi situasi ini belum sepenuhnya merata terjadi di seluruh wilayah Bali. Kabupaten Buleleng pada tahun 2022 menempati urutan kedua sebagai kabupaten dengan prevalensi *stunting* tertinggi di Bali setelah Kabupaten Jembrana. Dimana prevalensi *stunting* di Kabupaten Buleleng mencapai angka 11% yakni di atas prevalensi rata-rata *stunting* di Provinsi Bali yaitu 8%. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng, salah satu puskesmas dengan jumlah anak menderita *stunting* terbanyak di wilayah kerjanya adalah di Puskesmas Buleleng I. Tercatat masih terdapat 131

anak balita mengalami *stunting* pada tahun 2024 di wilayah kerja Puskesmas Buleleng I yang melingkupi 16 desa maupun kelurahan. Hal ini merupakan fenomena menarik karena wilayah tersebut berada di pusat Kota Singaraja yang memiliki akses relatif lebih baik terhadap fasilitas kesehatan dan informasi dibandingkan wilayah pedesaan.

Stunting yang terjadi di wilayah perkotaan adalah fenomena yang kontradiktif. Akses yang baik terhadap fasilitas kesehatan ternyata belum cukup untuk meniadakan *stunting*, pola asuh yang kurang tepat salah satunya terkait pemberian MP-ASI dini dapat berkontribusi sebagai penyebab terjadinya *stunting*. Berdasarkan hal tersebut, penulis menimbang perlu dilakukan suatu penelitian untuk mencari tahu apakah MP-ASI dini merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita. Data penelitian ini diperoleh dari Puskesmas Buleleng I yang bisa merepresentasikan dinamika *stunting* di wilayah perkotaan.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah pemberian MP-ASI dini merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Buleleng I?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah pemberian MP-ASI dini merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskemas Buleleng I

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik anak dengan *stunting* dan ibu yang memiliki anak dengan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Buleleng I.
2. Menentukan besar risiko kejadian *stunting* pada balita yang menerima MP-ASI dini.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan bukti empiris terkait pemberian MP-ASI dini sebagai faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Buleleng I.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti: Penelitian ini dapat meningkatkan keterampilan peneliti terutama dalam proses penyusunan penelitian termasuk didalamnya teknik pengumpulan dan analisis data, serta interpretasi hasil penelitian.
2. Bagi Dunia Kedokteran: Sebagai pedoman praktik klinis sehari-hari dalam mengidentifikasi dan mengatasi kasus *stunting*.
3. Bagi Masyarakat: Penelitian ini dapat mendorong keluarga untuk menerapkan pola pemberian MP-ASI yang tepat guna mendukung tumbuh kembang anak secara optimal dan mencegah risiko *stunting*.
4. Bagi Pemerintah: Sebagai pedoman untuk merancang program-program menurunkan tingkat *stunting* di masyarakat.