

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang serius di Indonesia. Kondisi ini ditandai dengan tinggi badan anak yang lebih rendah dibandingkan standar usianya akibat kekurangan gizi kronis. Stunting merupakan bentuk kegagalan tumbuh yang terjadi dalam periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), masa emas pertumbuhan fisik dan perkembangan otak anak. Kekurangan gizi kronis pada periode ini berdampak jangka panjang terhadap kesehatan, kecerdasan, dan produktivitas di masa dewasa.

Stunting masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang mendapat perhatian dunia karena berdampak terhadap pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, produktivitas, dan kualitas sumber daya manusia di masa mendatang. Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2024, terdapat sekitar 150,2 juta anak balita di dunia atau sebesar 23,2% yang mengalami stunting. Angka tersebut menunjukkan bahwa stunting masih menjadi masalah gizi kronis yang perlu mendapatkan perhatian serius di berbagai negara, termasuk Indonesia. Di Indonesia, prevalensi stunting menunjukkan tren penurunan dalam beberapa tahun terakhir. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024, prevalensi stunting pada balita sebesar 19,8%, menurun dibandingkan tahun 2023 yang sebesar 21,5%. Meskipun demikian, angka tersebut masih berada di atas batas toleransi yang

ditetapkan WHO yaitu kurang dari 20%, sehingga upaya percepatan penurunan stunting tetap perlu dilakukan secara berkelanjutan.

Pada tingkat provinsi, prevalensi stunting di Provinsi Jawa Timur berdasarkan SSGI tahun 2024 tercatat sebesar 14,7%. Meskipun angka tersebut berada di bawah rata-rata nasional, masalah stunting masih ditemukan di beberapa kabupaten/kota dengan prevalensi yang relatif tinggi. Salah satu kabupaten yang masih menghadapi permasalahan stunting adalah Kabupaten Jember dengan prevalensi stunting sebesar 30,4%, yang menunjukkan bahwa stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapatkan perhatian khusus. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Jember tahun 2025, jumlah kasus stunting di Kabupaten Jember masih tergolong tinggi dan menunjukkan kecenderungan meningkat. Pada tahun 2023 tercatat sebanyak 9.837 kasus stunting, kemudian meningkat menjadi 10.414 kasus pada tahun 2024. Distribusi kasus stunting tersebar hampir di seluruh wilayah kerja puskesmas di Kabupaten Jember dengan jumlah kasus yang bervariasi. Salah satu wilayah kerja puskesmas dengan jumlah kasus stunting yang cukup tinggi adalah Puskesmas Panti. Pada tahun 2023 tercatat sebanyak 457 kasus stunting, dan meskipun mengalami penurunan menjadi 407 kasus pada tahun 2024, jumlah tersebut masih tergolong tinggi dibandingkan beberapa wilayah kerja puskesmas lainnya di Kabupaten Jember. Tingginya angka kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Panti menunjukkan bahwa stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius dan memerlukan perhatian khusus.

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dalam waktu yang lama. Berbagai faktor dapat memengaruhi terjadinya stunting, salah satunya adalah praktik pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI). Waktu pemberian MP-ASI yang tidak sesuai dengan rekomendasi dapat menyebabkan ketidakterpenuhinya kebutuhan gizi anak atau meningkatkan risiko gangguan kesehatan yang berdampak pada pertumbuhan. Oleh karena itu, diperlukan penelitian untuk mengetahui hubungan waktu pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember.

Periode tumbuh kembang anak yang paling kritis terjadi pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu sejak janin dalam kandungan hingga anak berusia 23 bulan. Kegagalan pertumbuhan atau gagal tumbuh pada masa ini ditandai dengan pertumbuhan tinggi badan yang tidak sesuai dengan usia (TB tidak sesuai Usia) akibat kekurangan gizi kronis, yang keluar dari garis pertumbuhan normal pada Kartu Menuju Sehat (KMS). Salah satu penyebab utama terjadinya risiko stunting pada periode ini hingga masa balita akhir (usia 6-59 bulan) adalah ketidaktepatan waktu pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI), baik yang diberikan terlalu dini (<6 bulan) maupun terlambat (>6 bulan). Oleh karena itu, pemantauan status gizi menggunakan indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) sangat penting dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Panti Jember untuk membedakan balita stunting

dengan balita yang hanya mengalami Bawah Garis Merah (BGM) pada berat badannya.

Kejadian stunting tidak terjadi secara tiba-tiba, melainkan merupakan hasil dari berbagai faktor yang saling berkaitan, termasuk pola pemberian makan, pengetahuan ibu, pendidikan, status gizi ibu, serta kondisi lingkungan. Pemerintah telah melaksanakan berbagai program seperti edukasi gizi, posyandu balita, kelas ibu, dan pendampingan keluarga 1.000 HPK. Namun efektivitas program ini belum optimal di semua daerah, khususnya di wilayah dengan prevalensi stunting tinggi. Salah satu faktor penting yang berkontribusi terhadap stunting adalah praktik pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI). WHO dan Kementerian Kesehatan RI merekomendasikan pemberian MPASI tepat waktu, yaitu dimulai saat bayi berusia 6 bulan. Namun kenyataannya, masih banyak keluarga yang memberikan MPASI terlalu dini (<6 bulan). Kedua kondisi ini sama-sama berisiko: MPASI dini dapat mengganggu penyerapan ASI, meningkatkan risiko diare dan infeksi saluran cerna, serta menurunkan daya tahan tubuh anak. Sementara keterlambatan pemberian MPASI dapat menyebabkan defisiensi energi dan zat gizi esensial, sehingga pertumbuhan anak terhambat. Selain itu, kualitas dan kuantitas MPASI yang tidak adekuat misalnya hanya berupa bubur encer tanpa protein hewani juga memperburuk risiko stunting.

Kejadian stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita yang terjadi akibat kekurangan gizi kronis dan berlangsung dalam jangka waktu lama, terutama sejak masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun pertama kehidupan (1000 Hari Pertama Kehidupan). Proses terjadinya stunting diawali dari kondisi ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi, anemia, serta status kesehatan yang kurang optimal, sehingga berdampak pada pertumbuhan janin. Setelah lahir, risiko stunting semakin meningkat apabila bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan pertama dan dilanjutkan dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang tidak tepat waktu, baik terlalu dini maupun terlambat, serta tidak memenuhi kebutuhan zat gizi anak. Selain itu, paparan penyakit infeksi yang berulang seperti diare dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), sanitasi lingkungan yang kurang baik, serta rendahnya pengetahuan ibu mengenai pola asuh dan pemberian makan anak turut memperburuk kondisi pertumbuhan anak. Apabila kondisi tersebut berlangsung secara terus-menerus tanpa intervensi yang tepat, maka anak berisiko mengalami gangguan pertumbuhan linier yang menetap dan berujung pada kejadian stunting.

Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya untuk menanggulangi kejadian stunting melalui pendekatan yang bersifat komprehensif dan berkelanjutan. Salah satu langkah strategis yang dilakukan adalah melalui Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting, dengan fokus pada intervensi spesifik dan sensitif, terutama pada periode 1000 Hari

Pertama Kehidupan. Upaya tersebut meliputi peningkatan cakupan pelayanan kesehatan ibu dan anak, promosi dan perlindungan ASI eksklusif, edukasi pemberian MP-ASI yang tepat dan bergizi seimbang, suplementasi zat gizi bagi ibu hamil dan balita, serta pemantauan pertumbuhan secara rutin melalui posyandu. Selain itu, pemerintah juga mendorong perbaikan sanitasi dan akses air bersih, peningkatan ketahanan pangan keluarga, serta penguatan peran lintas sektor dan masyarakat dalam pencegahan stunting.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan deskripsi latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah: “Berapakah besar risiko kejadian stunting berdasarkan waktu pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) pada anak usia 6-59 Bulan di wilayah kerja Puskesmas Panti Jember?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis besar risiko kejadian stunting berdasarkan waktu pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) pada anak usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Panti Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi kejadian stunting pada anak usia 6-59 Bulan di wilayah kerja Puskesmas Panti Jember.

- 2) Mengidentifikasi waktu pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) pada anak usia 6-59 Bulan di wilayah kerja Puskesmas Panti Jember.
- 3) Menganalisis besar risiko kejadian stunting berdasarkan waktu pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) pada anak usia 6-59 Bulan di wilayah kerja Puskesmas Panti Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi peneliti mengenai besarnya risiko stunting berdasarkan waktu pemberian MP-ASI pada anak usia 6-59 bulan.

1.4.2 Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan menjadi data dasar dan referensi mengenai risiko stunting yang terjadi pada anak usia 6-59 Bulan berdasarkan waktu pemberian MP-ASI, serta dapat digunakan sebagai acuan dalam perencanaan program pencegahan stunting.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi masyarakat mengenai waktu yang tepat dalam pemberian MP-ASI untuk mencegah terjadinya stunting pada anak usia 6-59 bulan.

1.5 Tabel Penelitian Terdahulu

No	Judul	Tahun	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Hubungan Waktu Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 6-59 Bulan di Puskesmas Bantaran, Probolinggo	2022	Cross-sectional analitik	Anak yang menerima MP-ASI <6 bulan atau >6 bulan memiliki risiko stunting lebih tinggi dibanding pemberian tepat waktu	Sama-sama meneliti waktu pemberian MP-ASI dan kejadian stunting pada anak usia 6-59 Bulan	Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional, sedangkan skrpsi menggunakan case control
2.	Hubungan Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6–24 Bulan di Kabupaten Jeneponto	2021	Case control	Pemberian MP-ASI tidak tepat waktu berhubungan signifikan dengan kejadian stunting (OR > 2)	Sama-sama menggunakan desain case control dan menganalisis risiko stunting berdasarkan waktu MP-ASI	Usia anak lebih luas (6–24 bulan), sedangkan skrpsi fokus pada 12–24 bulan
3.	Hubungan Waktu Pemberian MP-ASI dan Pengetahuan Responsive Feeding Ibu dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 12–24 Bulan	2021	Cross-sectional	Waktu pemberian MP-ASI dan pengetahuan ibu berhubungan dengan kejadian stunting	Sama-sama meneliti anak usia 12–24 bulan dan waktu pemberian MP-ASI	Penelitian ini menambahkan variabel pengetahuan ibu, sedangkan skrpsi l hanya fokus pada waktu pemberian MP-ASI
4.	Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Secara Dini dengan Status Gizi Anak Usia 12–24 Bulan	2025	Cross-sectional	MP-ASI dini (<6 bulan) berhubungan dengan status gizi kurang dan stunting	Sama-sama fokus pada usia 12–24 bulan dan waktu pemberian MP-AS	Penelitian ini menilai status gizi secara umum, bukan menghitung risiko dengan OR

				pada anak usia 12–24 bulan		
5.	Hubungan Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6–24 Bulan di Kabupaten Jeneponto	2021	Case control	MP-ASI tidak tepat waktu berhubungan signifikan dengan kejadian stunting (OR > 2)	Sama-sama menggunakan desain case control dan menilai risiko stunting berdasarkan waktu MP-ASI	Usia anak lebih luas (6–24 bulan), sedangkan skrpsi fokus 12–24 bulan

