

BAB I PENDAHULUAN

Stunting termasuk kondisi di mana seorang balita mengalami kegagalan pertumbuhan yang tidak sesuai dengan usianya. Ini dapat terjadi karena beberapa alasan, seperti kekurangan nutrisi yang cukup. *Stunting* menjadi salah satu masalah yang paling umum di masyarakat, terutama di masyarakat pedesaan di mana orang tidak tahu banyak tentang kesehatan. Kekurangan asupan gizi yang cukup sering menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan yang melambat pada anak-anak. *Stunting* dapat berdampak jangka panjang pada kemampuan belajar dan kognitif anak, kesehatan, dan kesejahteraan mereka. Selain itu, *stunting* juga dapat meningkatkan risiko diabetes dan penyakit jantung di masa dewasa. Lebih dari 140 juta anak di seluruh dunia terkena dampak *stunting*, yang merupakan masalah kesehatan global yang memengaruhi jutaan anak di seluruh dunia, terutama di negara-negara berkembang (Trinanda., 2023).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) (2023) pada tahun, prevalensi *stunting* secara global pada tahun 2022 tercatat sebesar 22,3%. Meskipun terdapat penurunan, laju penurunan dalam lima tahun terakhir tergolong lambat, dengan rata-rata penurunan hanya sekitar 0,2% per tahun. Di sisi lain, negara-negara di kawasan Oseania (kecuali Australia dan Selandia Baru) justru mengalami peningkatan angka *stunting*, dengan kenaikan hampir 0,3% setiap tahunnya dan mencapai angka 44,0% pada tahun 2022. Adapun prevalensi *stunting* di Papua Nugini pada tahun 2018 tercatat sebesar 46,5%.

Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* di Indonesia adalah sekitar 21,5%. Ini menurun dalam sepuluh tahun terakhir, dari 2013 hingga 2023, tetapi masih belum mencapai target, yaitu mencapai 14% pada tahun 2024. Prevalensi kejadian *stunting* di Indonesia pada tahun 2023, sekitar 24% dan angka ini berada di atas rata-rata prevalensi kejadian *stunting* di Indonesia, yaitu 21,5% angka ini menunjukkan bahwa, kejadian *stunting* masih ada di Indonesia. Lima provinsi

dengan prevalensi *stunting* terendah adalah Bali (7,2%), Jambi (13,5%), Riau (13,6%), Lampung (14,9%), dan Kepulauan Riau (16,8%). Tiga provinsi dengan prevalensi *stunting* tertinggi adalah Papua Tengah (38,4%), dan Lampung (14,9%). Data per provinsi menunjukkan perbedaan yang cukup besar antara prevalensi *stunting* terendah dan tertinggi (Kemenkes., 2023).

Menurut data dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan, prevalensi balita *stunting* di Jawa Tengah akan mencapai 20,8% pada tahun 2022. Di antara provinsi Jawa Tengah, Kabupaten Brebes memiliki prevalensi *stunting* tertinggi (29,1%), diikuti oleh Kabupaten Temanggung (28,9%). Meskipun demikian, meskipun Kabupaten Temanggung dan Kabupaten Brebes memiliki prevalensi tertinggi di Jawa Tengah. Data menunjukkan bahwa Kabupaten Karanganyar pada tahun 2021 memiliki prevalensi *stunting* dengan, menduduki urutan ke-13 dengan prevalensi 22,3%. Oleh karena itu, data di atas menunjukkan bahwa penurunan cenderung lambat, dan upaya bersama diperlukan untuk mencapai target nasional sebesar 14% pada tahun 2023 (Kemenkes., 2023).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar, tingkat *stunting* pada tahun 2022 tersebar di 17 kecamatan di Kabupaten Karanganyar, dengan tingkat Jatipuro sebesar 8%, Jatiyoso sebesar 6,8%, Jumapolo sebesar 6,8%, Jumantono sebesar 3,3%, Matesih sebesar 2,3%, Tawangmangu sebesar 2,9%, Ngargoyoso sebesar 3,3%, Karangpandan sebesar 3,9%, Karanganyar sebesar 3,9%, Tasikmadu sebesar 2,6%, Jaten sebesar 1,7%, Colomadu sebesar 1,6%, Gondangrejo sebesar 2,3%, Kebakkramat sebesar 3,3%, Mojogedang sebesar 2,8%, Kerjo sebesar 1,9%, dan Jenawi sebesar 7,3% (Dinas kesehatan kabupaten karanganyar., 2022). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan, penulis akan melakukan penyampaian informasi tentang pencegahan *stunting* di Kecamatan Kebakkramat tepatnya di Dusun Kemiri.

Bayi dan balita antara usia 6 sampai 24 bulan dapat menerima makanan pendamping ASI (*MPASI*). Produksi ASI menurun setelah anak berusia 6 bulan, sehingga asupan zat gizi dan ASI tidak lagi cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi yang meningkat anak. Akibatnya, diperlukan *MPASI*, atau

makanan pendamping ASI, untuk melengkapi kebutuhan gizi bayi dan balita. Problem gizi bagi bayi dan balita dapat muncul jika pemberian terlambat. Makanan pendamping ASI (*MPASI*) dapat diberikan kepada bayi dan balita antara usia enam dan dua puluh empat bulan. Setelah anak berusia enam bulan, produksi ASI menurun, sehingga asupan zat gizi dan ASI tidak lagi cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi yang meningkat anak. Akibatnya, makanan pendamping ASI, juga dikenal sebagai *MPASI*, diperlukan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan balita. Bayi dan balita dapat mengalami masalah gizi jika pemberian ditunda. Banyak *MPASI*, terutama di Indonesia, diberikan sebelum enam bulan. Hal ini akan mengakibatkan peningkatan infeksi seperti diare, infeksi saluran napas, alergi, dan gangguan pertumbuhan (Anandita, M.R.Y., & Gustina, I., 2022).

Makanan Pendamping ASI (*MPASI*) diberikan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan membantu pertumbuhannya. Pada usia enam bulan, bayi dianggap telah matang secara fisiologis untuk menyesuaikan diri dengan berbagai tekstur makanan. Dengan demikian, *MPASI* idealnya diberikan pada usia 6 bulan. Perilaku penunjang dari orang tua penting untuk mencegah berbagai gangguan gizi dan masalah psikososial, terutama pengetahuan dan keterampilan ibu dalam memberikan makanan pendamping ASI kepada bayinya. Di Indonesia, hanya sebagian kecil ibu yang memberikan makanan pendamping ASI pada bayi di atas usia enam bulan. Pemberiannya terlambat (lebih dari enam bulan). Jumlah *MPASI* yang diberikan kepada bayi usia 0 bulan adalah 52,7%, umur 1 bulan adalah 48,7%, umur 2 bulan adalah 46%, umur 3 bulan adalah 42,2%, umur 4 bulan adalah 41,9%, umur 5 bulan adalah 36,6%, dan umur 6 bulan adalah 30,2%. Ini menunjukkan bahwa jumlah *MPASI* yang diberikan kepada bayi usia 0 bulan adalah 52,7%, umur 1 bulan adalah 48,7%, umur 2 bulan adalah 54%, umur 3 bulan adalah 57,8%, umur 4 bulan adalah 58,1%, umur 5 bulan adalah 63,4%, dan umur 6 bulan adalah 69,8% (Ginanjari, 2022).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Aulia, A., 2024) Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi efektivitas edukasi mengenai

Makanan Pendamping ASI (*MPASI*) yang disampaikan melalui media *booklet* dan video. Metode yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain quasi eksperimental, khususnya *The One Group Pretest-Posttest Design*, yang dilakukan di Puskesmas Nilam Sari selama periode Juli hingga Desember 2023. Dalam penelitian ini, populasi yang ditargetkan adalah semua ibu yang memiliki bayi dalam rentang usia tersebut, dengan jumlah total 96 orang. Dari jumlah tersebut, diambil sampel sebanyak 20 orang melalui teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji statistik yang relevan. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan dan tindakan ibu setelah diberikan edukasi.

Rata-rata skor pengetahuan meningkat dari 5,45 pada pretest menjadi 8,95 pada posttest, sementara rata-rata skor tindakan meningkat dari 6,20 menjadi 8,20. Nilai p-value yang diperoleh adalah kurang dari 0,05, yang mengindikasikan bahwa edukasi yang diberikan efektif. Pembahasan dalam jurnal ini menekankan pentingnya media edukasi yang menarik, seperti *booklet* dan video, dalam meningkatkan pemahaman ibu tentang Makanan Pendamping ASI (*MPASI*). Kombinasi kedua media ini tidak hanya membantu ibu dalam memahami informasi, tetapi juga memberikan kesempatan untuk melihat praktik langsung melalui demonstrasi pembuatan *MPASI*. Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa pemberian edukasi tentang *MPASI* menggunakan media *booklet* dan video terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan tindakan ibu. Peneliti juga merekomendasikan agar tenaga kesehatan lebih aktif dalam memberikan informasi terkait *MPASI* kepada ibu, baik secara langsung maupun melalui media lainnya.

Permasalahan utama yang diangkat dalam karya ini adalah masih kurangnya edukasi yang efektif melalui media Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) yang dapat dipahami oleh masyarakat luas, khususnya ibu yang memiliki balita. Banyak ibu yang belum memahami bagaimana cara memberikan *MPASI* dengan benar, baik dari segi waktu pemberian, jumlah, jenis, tekstur makanan, maupun variasi gizinya. Kondisi ini menunjukkan

adanya kesenjangan informasi dan rendahnya akses terhadap edukasi yang mudah dipahami. Oleh karena itu, diperlukan media KIE yang praktis, sederhana, dan mudah dipahami, seperti *booklet*, agar informasi tentang pencegahan *stunting* dapat tersampaikan secara menyeluruh. Indikator terjadinya *stunting* pada balita tidak hanya dilihat dari tinggi badan anak yang lebih rendah dari standar usianya, tetapi juga dari beberapa aspek lain, seperti keterlambatan perkembangan kognitif dan motorik, penurunan berat badan yang berkelanjutan, dan sistem imun yang lemah. Anak *stunting* lebih mudah terkena infeksi, mengalami kesulitan belajar di usia sekolah, dan berisiko mengalami penyakit kronis di masa dewasa. Oleh karena itu, intervensi dini sangat penting, khususnya dalam pemberian *MPASI* yang sesuai dengan kebutuhan anak.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik membuat media Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) berupa *booklet* tentang “Cegah *Stunting* dengan Makanann ASI (*MPASI*)”. Tujuan dari edukasi ini adalah untuk mengurangi angka *stunting*, yang merupakan salah satu tantangan kesehatan masyarakat yang signifikan. Manfaat pemberian edukasi melalui media *booklet* mencakup pemberian informasi yang jelas untuk meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya Makanan Pendamping ASI untuk mencegah *stunting* ini membantu masyarakat, terutama orang tua, memahami jenis makanan bergizi dan waktu tepat memperkenalkan Makanan Pendamping ASI. Manfaat bagi tenaga kesehatan bisa menyampaikan informasi secara terstruktur menggunakan *booklet*, memudahkan mereka dalam penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan anak. Selain itu, Instansi Perguruan Tinggi dapat memanfaatkan *booklet* sebagai bahan ajar dan melakukan penelitian lebih lanjut mengenai efektivitas *booklet* sebagai alat edukasi, sehingga dapat terus memperbaiki dan mengembangkan program pencegahan *stunting* yang ada.