

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dewasa ini stunting masih menjadi permasalahan global. Dilansir dari laman World Health Organization (WHO) sejumlah 148,1 juta atau 22,3% anak dibawah 5 tahun dinyatakan stunting. Pada tahun 2022, tercatat dunia sedang berjuang menurunkan angka stunting, khususnya di wilayah melanesia yang memiliki nilai prevalensi stunting sebesar 46,4 %, dimana belahan dunia eropa barat dinilai berhasil mengendalikan angka stunting, dengan nilai prevalensi stunting sebesar 2,6%. Indonesia merupakan negara dengan nilai himpunan kasus stunting tertinggi kedua di wilayah asia tenggara. Dilaporkan sejumlah 21,6% anak dibawah 5 tahun mengalami stunting. Asia tenggara merupakan wilayah yang paling tinggi jumlah kasus stunting diantara wilayah yang lain dalam benua Asia. Sejumlah 30,5% anak bawah 5 tahun di asia tenggara dinyatakan stunting (WHO,2024).

Stunting adalah permasalahan tumbuh kembang yang dialami anak akibat gizi buruk, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak adekuat. Stunting terjadi pada awal kehidupan, terutama 1.000 hari pertama sejak konsepsi hingga usia 2 tahun. Stunting dapat terjadi karena beberapa faktor seperti kurangnya asupan gizi, penyakit infeksi, pola asuh yang salah, sanitasi dan hygiene yang buruk, rendahnya pelayanan kesehatan, serta kurangnya pengetahuan orang tua (Mitra,2015). Kurangnya kecukupan gizi secara kronis serta situasi malnutrisi sejak masa hamil merupakan penyebab dari terjadinya stunting (Sutarto et al, 2018). Kondisi balita yang stunting

akan mempengaruhi pertumbuhan fisik dan mental, perkembangan otak, dan prestasi belajar. Mengingat dampak dari stunting yang sangat komprehensif, maka pemerintah Indonesia selalu berupaya mengambil langkah untuk menurunkan nilai prevalensi stunting. Nilai prevalensi stunting di Indonesia perlahan lahan menurun dari sejumlah 30,8% di tahun 2018 menjadi 27,7% di tahun 2019, dan kembali turun 3,3% di tahun 2021 hingga mencapai nilai 22,3% di tahun 2022 (Kemenkes RI, 2022). Pemerintah Indonesia akan berupaya sebaik mungkin dengan menargetkan penurunan kasus stunting menjadi 14% pada tahun 2024.

Salah satu bentuk keseriusan pemerintah dalam penanganan kasus stunting dan permasalahan global lainnya adalah dengan memegang teguh komitmen global yang telah dideklarasikan baik oleh negara maju maupun negara berkembang di Sidang Umum PBB pada September 2015 dalam bentuk 17 tujuan Sustainable Development Goals (SDGs). Dalam penanganan kasus stunting pemerintah melakukan perbaikan berkelanjutan sesuai dengan Peraturan Presiden (Perpres) No. 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional merupakan wujud keterlibatan Indonesia dalam gerakan global Scaling Up Nutrition (SUN), *Perpres No. 59 Tahun 2017* tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Kemenkes RI, 2018), dan Perpres No. 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting Sustainable Development Goals, utamanya dalam 4 aspek yang termasuk didalam 17 tujuan SDGs, antara lain tujuan (2) Tanpa Kelaparan, (3) Kehidupan Sehat dan Sejahtera, (6) Air Bersih dan Sanitasi Layak, dan (10) Berkurangnya Kesenjangan.

Pertumbuhan fisik dan mental generasi penerus bangsa, berbanding lurus dengan prestasi belajar yang akan diraih. Kondisi ekonomi wilayah yang memiliki nilai prevalensi stunting rendah, cenderung memiliki nilai pendapatan perkapita wilayah lebih tinggi dari pada yang wilayah yang memiliki nilai prevalensi stunting yang tinggi. Wilayah metanesia yang memiliki nilai prevalensi stunting global tertinggi memiliki pendapatan perkapita wilayah sebesar 1.979 Juta USD pada tahun 2023, sedangkan wilayah eropa barat yang memiliki nilai kasus stunting terendah secara global, memiliki nilai pendapatan perkapita wilayah sebesar 25.440 Juta USD di tahun 2023. Berdasarkan hal tersebut maka, pemerintah Indonesia menetapkan bahwa status gizi masyarakat merupakan salah satu pertimbangan dalam pembangunan pangan dan mewajibkan pemerintah pusat dan pemerintah daerah menyusun Rencana Aksi Pangan dan Gizi (RAPG) setiap lima tahun (UU No. 18 tahun 2012 tentang Pangan)

Penurunan angka prevalensi stunting di Indonesia yang perlahan turun setiap tahunnya merupakan bukti konkret komitmen pemerinta Indonesia dalam turut serta menyelesaikan permasalahan global. Meskipun mengalami penurunan, angka stunting di Indonesia masih dianggap cukup tinggi dan menjadi prioritas dalam penanganan masalah kesehatan dan gizi masyarakat. Permasalahan ini masih memerlukan perhatian yang serius dan kerja sama antara pemerintah, masyarakat, dan sektor swasta untuk mencapai target penurunan stunting di Indonesia. Sejumlah 41,2 % wilayah Indonesia atau sejumlah 14 provinsi di Indonesia memiliki nilai prevalensi stunting diatas nilai prevalensi nasional. Pada tahun 2022, Jawa Timur memiliki nilai

prevalensi stunting rata-rata sebesar 19,2%, dengan 56% atau sejumlah 20 Kabupaten atau Kota memiliki nilai prevalensi stunting diatas nilai rata-rata prevalensi stunting jawa timur.

Kabupaten Kediri menempati urutan ke 14, kabupaten/kota yang memiliki nilai prevalensi stunting diatas nilai rata-rata prevalensi stunting Jawa Timur, yaitu ada pada nilai 21,60. Merujuk pada rekomendasi WHO, nilai prevalensi stunting dengan nilai lebih dari 20%, merupakan nilai yang harus segera di interferensi. Interferensi harus dilakukan pada kelompok umur kurang dari 2 tahun, dikarenakan pada usia 0-2 tahun merupakan golden period, atau waktu terbaik pertumbuhan, karena pertumbuhan otak dan tubuh sangat cepat. Data Dinkes Kabupaten Kediri pada Pebruari tahun 2023, ditemukan sebanyak 11.571 anak dengan keadaan stunting dari jumlah populasi anak Bawah Dua Tahun (baduta) sejumlah 93.246 anak baduta.

Pemerintah Kabupaten Kediri, telah mencangkan dan melakukan berbagai upaya untuk penanganan stunting seperti penyusunan program dan kegiatan intervensi penurunan stunting terintegrasi di Desa Lokus Prioritas, program pemberian makanan tambahan, peningkatan akses air bersih dan sanitasi, serta penyuluhan kesehatan bagi ibu dan keluarga, juga berbagai inovasi yang telah dilakukan baik inovasi spesifik dan inovasi sensitif dalam memfasilitasi upaya penanganan dan penurunan stunting terintegrasi di tingkat Desa. Hasil laporan Analisis Penyebab Stunting kabupaten Kediri, menyebutkan bahwa penyebab terbesar terjadinya stunting adalah pemberian ASI dan MPASI (Makanan Pendamping ASI) yang tidak adekuat sebesar 35,55 %, sebesar 31,45% pemberian makanan tidak sesuai dengan gizi

seimbang, sejumlah 25% penyebab terjadinya stunting adalah anak Baduta yang tidak diberi ASI eksklusif selama 2 tahun, juga terdapat pengaruh sebesar 8% melalui adanya pemberian MP ASI sebelum 6 bulan.

Upaya penanganan stunting dapat dilakukan dengan berbagai pendekatan, beberapa pendekatan diantaranya adalah pendekatan sosial dan interferensi gizi. Kegiatan yang dapat dilakukan dalam pendekatan sosial adalah edukasi dan konseling, sosialisasi peningkatan kesadaran akan penyebab dan dampak yang diakibatkan oleh stunting, juga peran aktif monitoring ahli gizi dan petugas Kesehatan di wilayah desa lokus stunting. Disisi lain penanganan stunting juga dapat dilakukan dengan melakukan interferensi pada gizi anak, dengan cara pemberian makanan tambahan, peningkatan jumlah kalori yang masuk, peningkatan jumlah protein yang masuk, juga dengan suplementasi berbagai produk susu. Terdapat beberapa produk susu yang dapat diberikan untuk memperbaiki status gizi, antara lain susu dengan kalori tinggi, atau dengan minuman seperti susu yang dibuat dari bubuk protein. Pada pendekatan sosial, dilakukan aktifitas pemberdayaan ibu bagi anak baduta. Kegiatan ini adalah suatu pendekatan yang melibatkan penguatan peran serta dukungan bagi ibu dalam menghadapi masalah gizi dan kesehatan anak. Hal ini mencakup peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan akses terhadap sumber daya yang diperlukan untuk mencegah stunting. Tujuannya adalah untuk membantu ibu dalam mengoptimalkan tumbuh kembang anak melalui asupan gizi yang baik, perawatan kesehatan, dan lingkungan yang kondusif. Perubahan perilaku menuju perilaku sehat sangat dipengaruhi oleh determinan individu, sosial dan lingkungan, serta adanya

kebutuhan atau ancaman terhadap kesehatan (Bandura, 1989; Glanz Karen; Rimer Barbara K, 2005).

Langkah interferensi gizi anak baduta stunting dapat dilakukan dengan berbagai cara, antara lain penambahan kalori tambahan, pemberian makanan terfortifikasi, diversifikasi bahan makanan, penambahan protein masuk, pemberian berbagai produk susu yang memiliki kalori dan protein tinggi, juga dengan pemberian superfood. Superfood merupakan makanan yang memiliki nilai kepadatan nutrisi yang sangat tinggi, dan mikroalga spirulina merupakan salah satu contoh bahan yang masuk dalam klasifikasi superfood (KRizky, 2023). Spirulina, kaya akan berbagai macam nutrisi, antara lain mengandung 70% protein, 5-8% lipid, dan 2-5% merupakan sulfolipid, selain itu mengandung kadar tinggi berbagai vitamin B, dan mineral termasuk kalsium, zat besi, magnesium, mangan, kalium dan seng, yang baik untuk pembentukan jaringan, tulang, dan gigi (Hug C, Denis VD, 2011). Produk spirulina mengandung protein bioaktif dengan kemampuan merangsang kekebalan usus berkat meningkatnya bakteri baik dalam sistem pencernaan. Sistem pencernaan seringkali dianggap otak kedua, karena kesehatan pencernaan mengendalikan daya kekebalan tubuh, sehingga efeknya hampir sama dengan pemberian vaksin dan dapat menekan efek alergi. (Abed. E dkk, 2016) Spirulina merupakan satu-satunya sumber makanan selain ASI mengandung sejumlah besar asam lemak esensial, amino esensial asam dan Asam Gamma linolenat (GLA) yang membantu mengatur keseluruhan sistem hormon (Abed. E dkk, 2016).

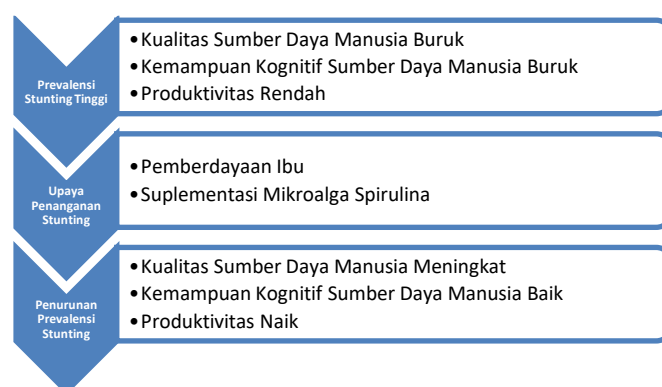
Berdasarkan uraian permasalahan dan berbagai metode intervensi yang menjadi upaya penanganan stunting, dilakukan penelitian upaya penanganan stunting dengan metode pemberdayaan ibu dalam upaya penanganan stunting menggunakan suplementasi mikroalga spirulina pada anak baduta (6-24 bulan) di Kabupaten Kediri.

1.2 Kajian Masalah

Stunting di Indonesia merupakan salah satu fokus permasalahan yang menjadi perhatian utama pemerintah. Stunting berpotensi mengganggu potensi sumber daya manusia dan berhubungan dengan tingkat kesehatan, bahkan kematian anak. Nilai Prevalensi Stunting merupakan salah satu prediktor kualitas Sumber Daya Manusia karena dapat menurunkan produktivitas hingga berdampak pada perekonomian (Astuti et al, 2018). Selain itu, Menurut Hunt (Oktarina dan Trini, 2013) individu yang mengalami stunting, ketika dewasa nantinya cenderung akan mendapatkan upah yang lebih rendah dari yang tidak mengalami stunting saat masih kecil hal ini disebabkan karena menurunnya kemampuan kognitif sehingga berpengaruh pada produktivitasnya. Secara tidak langsung nilai prevalensi stunting, berdampak pada perekonomian negara, sehingga angka stunting harus diminimalisir dalam upaya peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia.

Pada tahun 2022, pemerintah telah mengalokasikan dana sebesar Rp44,8 triliun untuk mendukung Program Percepatan Pencegahan Stunting (Kemenkeu, 2023). Beberapa upaya yang telah dilakukan pemerintah dalam Program Percepatan Pencegahan Stunting antara lain (1) Memperhatikan Nutrisi Ibu Hamil. (2) Mendukung pemberian ASI Eksklusif. (3) Memberikan

Makanan tambahan yang merupakan makanan Pendamping ASI (MPASI) (4) melakukan edukasi dan konseling. (5) memberikan perhatian khusus pada bayi prematur. (6) memberdayakan ahli gizi dan petugas kesehatan. (7) meningkatkan kesadaran pentingnya pencegahan stunting. (Kemenkes, 2023) Beberapa upaya pencegahan stunting yang telah dilakukan oleh pemerintah bersesuaian dengan *Teori Social Cognitive Theory (SCT)* (Benight & Bandura, 2004) dan *Teori Social Network and Social Support* (Gottlieb, 1983). Upaya penanganan kasus stunting pada penelitian ini dilakukan berdasarkan pendekatan *teori Social Network and Social Support* karena dirasa teori ini dapat menjelaskan bagaimana perilaku individu dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan faktor internal seperti pengetahuan, sikap, dan ketrampilan. Pendekatan Teori sosial kognitif di yakini mampu membantu dalam memahami peranan ibu dalam mengatasi stunting. Dengan memahami faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ibu, diharapkan dapat dikembangkan model penanganan kasus stunting yang termasuk didalamnya upaya pencegahan maupun interferensi penurunan angka stunting.



Gambar 1.1 Skema Upaya Penanganan Stunting

Didesain sebuah model penanganan stunting seperti yang disajikan pada Gambar 1.1 yang melibatkan kegiatan pemberdayaan ibu dan dilanjutkan dengan peningkatan gizi anak melalui pemberian suplemen mikroalga spirulina. Program pemberdayaan ibu ini diharapkan efektif dalam menangani stunting pada anak. Dalam konteks ini, orang tua yang merasa mendapatkan dukungan akan merasa lega karena diperhatikan, serta menerima saran dan pengalaman yang menyenangkan bagi mereka dan anak-anak mereka melalui pemberian mikroalga spirulina.

Dengan adanya upaya penurunan angka stunting dengan menggunakan model yang telah di canangkan, diharapkan dapat menurunkan angka prevalensi stunting yang dikemudian hari dapat meningkatkan kemampuan kognitif yang merupakan salah satu kualitas dari Sumber Daya Manusia di Indonesia. Dengan menurunnya kasus stunting juga dapat meningkatkan produktifitas kerja, meningkatkan taraf hidup dan pendapatan perkapita negara. Upaya pemeliharaan kualitas gizi di 1000 hari pertama kehidupan akan berdampak sistemik pada sektor sosial dan ekonomi yang dampaknya bahkan dapat di rasakan pada 20 tahun setelahnya.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang dan kajian masalah yang telah diuraikan sebelumnya maka rumusan masalah penelitian ini sebagai Berikut:

1. Adakah pengaruh langsung maupun tidak langsung secara simultan faktor karakteristik demografi, pola makan, akses informasi, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan terhadap perubahan perilaku ibu melalui faktor kesiapan ibu dalam upaya penanganan stunting?

2. Bagaimana menyusun model pemberdayaan ibu dalam upaya penanganan stunting menggunakan suplementasi *mikroalga spirulina* pada anak baduta?
3. Bagaimana pengaruh penerapan Modul dan Model pemberdayaan ibu dalam upaya penanganan stunting menggunakan suplementasi *mikroalga spirulina* pada anak baduta?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis model pemberdayaan ibu dalam upaya penanganan stunting menggunakan suplementasi *mikroalga spirulina* pada anak baduta.

1.4.2 Tujuan Khusus penelitian ini adalah:

1. Menganalisis pengaruh langsung maupun tidak langsung secara simultan faktor karakteristik demografi, pola makan, akses informasi, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan terhadap perubahan perilaku ibu melalui faktor kesiapan ibu, dalam upaya penanganan stunting pada anak baduta.
2. Menyusun model pemberdayaan ibu dalam upaya penanganan stunting menggunakan suplementasi *mikroalga spirulina* pada anak baduta.
3. Menganalisis pengaruh penerapan Modul dan Model pemberdayaan ibu dalam upaya penanganan stunting menggunakan suplementasi mikroalga spirulina pada anak baduta.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya pengetahuan di bidang kesehatan, terutama dalam menurunkan angka stunting dengan memberdayakan ibu. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kesehatan masyarakat secara umum. Secara metodologis, penelitian ini akan menjelaskan dan merancang model pemberdayaan ibu dalam menangani stunting, dengan menggunakan suplementasi mikroalga spirulina untuk anak-anak balita.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Tempat Penelitian: Hasil penelitian ini dapat menjadi rekomendasi bagi pemerintah daerah dan pusat untuk merancang langkah-langkah konkret dalam mengatasi stunting.
2. Institusi Pendidikan: Penelitian ini bisa menjadi referensi untuk peneliti berikutnya dan dijadikan data dasar, dengan harapan dapat ditemukan model penanganan stunting yang efektif melalui berbagai pendekatan teori.
3. Responden: Diharapkan dengan berpartisipasi dalam penelitian ini, responden dapat meningkatkan pemahaman mereka tentang perubahan perilaku dalam menangani stunting pada anak balita.

1.6 Kebaruan Penelitian

Penelitian ini menawarkan kebaruan (*novelty*) yang berbeda dibandingkan dengan beberapa penelitian terdahulu dalam hal tujuan, lingkup, dan hasil penelitian. Tujuan penelitian ini adalah untuk

menggabungkan berbagai tujuan dari penelitian sebelumnya yang menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi kesiapan dan perubahan perilaku ibu dalam upaya penanganan stunting. Hal ini dilakukan dengan mempertimbangkan topik, tujuan, metode yang digunakan, variabel-variabel, dan hasil yang diperoleh dari penelitian sebelumnya.

Hasil yang diharapkan dari penelitian ini berbeda dari penelitian-penelitian sebelumnya, karena penelitian ini menghasilkan rumusan model pemberdayaan ibu dalam upaya penanganan stunting dengan menggunakan suplementasi *mikroalga spirulina* pada anak baduta usia 6-24 bulan. Model ini menggunakan pendekatan aspek sosial melalui pemberdayaan ibu, yang mencakup pemberian pengetahuan, keterampilan, dan dukungan yang diperlukan, termasuk dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan. Intervensi gizi dengan suplementasi *mikroalga spirulina* bertujuan untuk meningkatkan asupan gizi, memperbaiki status gizi, dan mendukung pertumbuhan fisik serta perkembangan kognitif anak

Model ini menekankan pentingnya kesiapan ibu untuk mengubah perilaku serta meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan dalam memberikan makanan bergizi sebagai upaya penanganan stunting pada anak baduta. Suplementasi *mikroalga spirulina* pada anak baduta memerlukan pengukuran dan evaluasi yang cermat untuk menilai efektivitasnya dalam meningkatkan status gizi. Pengukuran yang dilakukan mencakup tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut umur (BB/U), dan nilai Kesehatan Perkembangan Anak (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan/ KPSP). Evaluasi yang dilakukan secara terus-menerus akan membantu

mengidentifikasi pengaruh pemberian suplementasi *mikroalga spirulina* serta kelemahan dari model ini, sehingga memungkinkan perbaikan dan penyesuaian yang lebih lanjut.

Berdasarkan aspek-aspek yang telah diperhatikan, dapat disimpulkan bahwa model pemberdayaan ibu dalam penanganan stunting, yang memanfaatkan suplementasi *mikroalga spirulina* pada anak baduta, memiliki potensi besar untuk memperbaiki gizi anak dan menurunkan angka stunting. Namun, diperlukan lebih banyak penelitian dan implementasi praktis untuk memvalidasi keefektifan serta keberlanjutan model ini dalam konteks upaya penurunan angka stunting secara lebih luas.