

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pola pemberian makan oleh pengasuh memengaruhi status gizi dan pertumbuhan anak. Praktik ini mencakup penyediaan makanan, frekuensi dan variasi konsumsi, serta respons pengasuh terhadap kebutuhan makan anak. Pengasuh menerapkan gaya pengasuhan demokratis (responsif), permisif, dan otoriter dalam praktik tersebut. Perbedaan gaya pengasuhan memengaruhi kecukupan asupan gizi anak. Ketidaktepatan praktik pemberian makan, seperti pemberian makanan yang tidak sesuai usia, kurangnya variasi, dan jadwal makan yang tidak teratur, meningkatkan risiko masalah gizi, termasuk stunting.

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis. Tenaga kesehatan menetapkan status stunting berdasarkan indikator tinggi badan menurut umur (TB/U) atau panjang badan menurut umur (PB/U) dengan nilai z-score kurang dari -2 standar deviasi sesuai standar World Health Organization (Anjani, 2024). Kondisi ini memengaruhi pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, kemampuan belajar, dan produktivitas anak di masa depan (Mela, 2025).

Prevalensi stunting secara global pada balita berada pada kisaran 22–23% pada tahun 2022–2023. Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) mencatat prevalensi stunting sebesar 24,4% pada tahun 2021. Pemerintah menurunkan prevalensi tersebut menjadi 21,5% pada tahun 2023 dan 19,8%

pada tahun 2024. Angka tersebut masih berada di atas target nasional sebesar 14% pada tahun 2029 (Media, 2025).

Prevalensi stunting di Daerah Istimewa Yogyakarta berdasarkan data Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tercatat lebih dari 13% pada tahun 2023. (Dinas Kesehatan Provinsi DIY, 2023). Data tahun 2024 menunjukkan prevalensi sebesar 17,4% atau sekitar 174 dari setiap 1.000 balita mengalami stunting. Kabupaten Bantul mengalami peningkatan dari 14,9% pada tahun 2022 menjadi 20,05% pada tahun 2023. Kota Yogyakarta menunjukkan penurunan menjadi 11,8% pada tahun 2023. Kabupaten Gunungkidul mencatat prevalensi tertinggi sebesar 22,2%, sedangkan Kabupaten Kulon Progo berada pada kisaran 14,9%. Distribusi tahun 2024 menunjukkan Gunungkidul sebesar 16,3%, Bantul sebesar 14,9%, Kulon Progo sebesar 14,8%, Sleman sebesar 13,9%, dan Kota Yogyakarta sebesar 2,9%. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di tingkat daerah.

Kecamatan Imogiri merupakan wilayah dengan prevalensi stunting tertinggi di Kabupaten Bantul pada tahun 2024 menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul (Dinas Kabupaten Bantul, 2024). Data pemantauan status gizi balita bulan Juni 2024 menunjukkan bahwa 7,01% dari 3.417 balita mengalami stunting. Wilayah Imogiri, Srandakan, dan Pundong mencatat jumlah kasus tertinggi, dengan Imogiri mencapai 492 kasus (Sari et al., 2024).

Prevalensi stunting di Puskesmas Imogiri II tercatat sebesar 15,49%. Prevalensi stunting di Kalurahan Selopamioro tercatat sebesar 19% atau sebanyak 149 balita (Bantul, 2024). Data survei bulan Oktober 2024 menunjukkan bahwa 81 anak usia 6–23 bulan mengalami stunting di wilayah kerja tersebut. Desa Sriharjo menyumbang 57 kasus dari jumlah tersebut. Penelitian di Posyandu Wukirsari menemukan kasus stunting pada balita usia 25–59 bulan dalam sampel sebanyak 67 anak (Parilah, 2024). Temuan tersebut menunjukkan adanya permasalahan gizi hingga tingkat komunitas.

Anak yang mengalami stunting mengalami gangguan pertumbuhan fisik serta perkembangan kognitif dan motorik. Anak memiliki risiko keterlambatan perkembangan, baik motorik maupun mental. Kondisi tersebut memengaruhi kemampuan belajar serta perkembangan sosial dan emosional anak di masa depan.

Pemerintah melaksanakan berbagai upaya pencegahan stunting melalui pemberian makanan tambahan, edukasi ASI eksklusif dan MP-ASI, perbaikan praktik pemberian makan, peningkatan sanitasi, serta pemantauan pertumbuhan lainnya (Astuti *et al.*, 2023). Pemerintah juga menjalankan program percepatan penurunan stunting, program 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), dan integrasi layanan gizi dalam Jaminan Kesehatan Nasional (Andryansyah *et al.*, 2024). Pelaksanaan program di tingkat daerah masih menghadapi kendala berupa keterbatasan akses

informasi, variasi tingkat pendidikan pengasuh, dan praktik pemberian makan yang belum optimal (Teresia, 2025).

Penelitian menunjukkan bahwa praktik pemberian makan oleh pengasuh berhubungan dengan kejadian stunting. Pengasuh dengan gaya permisif dan otoriter cenderung memberikan asupan yang tidak seimbang. Pengasuh dengan gaya demokratis atau responsif cenderung memenuhi kebutuhan gizi anak secara optimal (Lestari *et al.*, 2022). Tingkat pengetahuan pengasuh memengaruhi kualitas praktik pemberian makan (Duwi Ramadhani, Mukti Palopi and Musta'in, 2025).

B. Rumusan Masalah

Kalurahan Sriharjo di Kecamatan Imogiri, Kabupaten Bantul merupakan salah satu wilayah dengan prevalensi stunting yang tinggi. Pada tahun 2024, jumlah balita yang mengalami stunting di wilayah tersebut mencapai 57 anak (Bantul, 2024). Kondisi ini menjadikan Kalurahan Sriharjo sebagai fokus dalam upaya penanggulangan stunting di tingkat lokal.

Pola pemberian makan berperan penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita, khususnya pada anak yang mengalami stunting. Praktik yang tidak tepat dapat memperburuk kondisi stunting. Karakteristik pengasuh, seperti hubungan dengan balita, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan sumber informasi, memengaruhi praktik pemberian makan yang diterapkan.

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimana gambaran pola pemberian makan pada balita *stunting* oleh pengasuh di Kalurahan Sriharjo Tahun 2026?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahuinya gambaran pola pemberian makan pada balita *stunting* oleh pengasuh di Kalurahan Sriharjo tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya karakteristik pengasuh yang memiliki balita *stunting* berdasarkan hubungan pengasuh dengan balita, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan sumber informasi di Kalurahan Sriharjo tahun 2026.
- b. Diketahuinya pola pemberian makan pada balita *stunting* oleh pengasuh di Kalurahan Sriharjo tahun 2026.
- c. Diketahuinya gambaran pola pemberian makan pada balita *stunting* oleh pengasuh berdasarkan karakteristik pengasuh di Kalurahan Sriharjo Tahun 2026..

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini berfokus pada gambaran pola pemberian makan pada balita *stunting* yang dilakukan oleh pengasuh berdasarkan karakteristik pengasuh meliputi hubungan pengasuh dengan balita, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan sumber informasi di Kalurahan Sriharjo tahun 2026.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu kesehatan ibu dan anak, khususnya terkait pola pemberian makan pada balita stunting. Temuan penelitian ini dapat memperkaya pemahaman mengenai variasi pola pemberian makan yang diterapkan oleh pengasuh serta keterkaitannya dengan kondisi stunting pada balita. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam pengembangan konsep intervensi berbasis keluarga untuk memperbaiki status gizi dan mencegah dampak lanjutan stunting pada balita.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan oleh bidan sebagai dasar dalam mengidentifikasi pola pemberian makan yang kurang tepat pada balita stunting. Informasi tersebut dapat dimanfaatkan untuk menyusun intervensi yang lebih terarah, seperti konseling gizi, edukasi pemberian makan sesuai usia, serta pendampingan keluarga dalam perbaikan pola makan anak guna mencegah perburukan kondisi gizi.

b. Bagi Kader

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi kader dalam melakukan pemantauan dan pendampingan balita stunting di masyarakat. Kader dapat memanfaatkan informasi terkait pola pemberian makan untuk memberikan edukasi sederhana kepada pengasuh serta membantu mengarahkan keluarga dalam praktik pemberian makan yang lebih sesuai.

c. Bagi Responden / pengasuh

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi bagi pengasuh dalam memperbaiki pola pemberian makan pada balita stunting. Pengasuh dapat memahami praktik yang kurang tepat dan melakukan perbaikan, seperti meningkatkan kualitas dan variasi makanan, mengatur jadwal makan, serta lebih responsif terhadap kebutuhan makan anak.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam pengembangan penelitian lanjutan yang berkaitan dengan intervensi perbaikan pola pemberian makan, peningkatan status gizi, serta penanganan stunting pada balita.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Peneliti dan Judul Penelitian	Metode dan Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Sari, N. (2020). Gambaran Pola Asuh Ibu pada Balita Stunting di Kelurahan Tlogosari Kulon, Kota Semarang.	Deskriptif kuantitatif. Hasil: Ditemukan bahwa 64% ibu memiliki pola asuh kurang baik pada aspek pemberian makan, 59% kurang pada stimulasi perkembangan, dan 57% kurang dalam kebersihan serta pemanfaatan layanan kesehatan. Sebagian besar balita stunting berasal dari keluarga dengan pola asuh kurang baik.	Sama-sama menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan cross-sectional untuk menggambarkan pola asuh pada balita stunting tanpa intervensi variabel.	Lokasi penelitian berada di Kelurahan Tlogosari Kulon, Kota Semarang, yang memiliki karakteristik sosial dan lingkungan berbeda dari penelitian lain.
2.	Aisyah, Hira Fitriani (2021). Gambaran Pola Asuh Ibu dengan Balita Stunting dan Tidak Stunting di Kelurahan Tengah, Kecamatan Kramat Jati, DKI Jakarta.	Kualitatif studi kasus dengan 12 informan. Hasil: Prevalensi stunting 25,9%. 75% ibu balita stunting tidak memberikan ASI eksklusif, frekuensi makan kurang dari 3x sehari sebesar 70%, 65% anak balita stunting banyak diberi jajanan, dan 70% ibu balita stunting mendapatkan dukungan psikososial rendah serta rendah partisipasi Posyandu.	Sama-sama menilai pola asuh balita stunting	Fokus kualitatif studi kasus dengan perbandingan balita stunting dan tidak stunting di wilayah urban Jakarta Timur.

3.	Syahdariantie, H. (2023). Gambaran Pola Asuh Orang Tua Terhadap Balita Stunting Usia 24-59 Bulan di Kecamatan Banda Aceh.	.Deskriptif kuantitatif cross-sectional. Hasil: 65% ibu memiliki pola asuh kurang baik (pemberian makan, stimulasi, kebersihan, layanan kesehatan).	Sama-sama menggunakan desain deskriptif kuantitatif cross-sectional, bertujuan menggambarkan pola asuh orang tua terhadap balita stunting pada satu waktu pengamatan..	Lokasi dan usia balita fokus berbeda.
4.	Sabilla, R. (2025). Gambaran Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Banda Aceh.	Kuantitatif deskriptif. Hasil: Mayoritas balita tidak stunting sebesar 78,3%, namun ditemukan 21,7% balita mengalami stunting yang masih berkaitan dengan pola asuh ibu.	Sama-sama menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dan pengumpulan data tanpa intervensi untuk menggambarkan kondisi stunting.	Penelitian Sabilla berfokus pada prevalensi kejadian stunting, dengan pola asuh sebagai faktor pendukung, sedangkan penelitian ini secara khusus memfokuskan pada gambaran pola asuh terhadap balita yang mengalami stunting.