

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan (Peraturan BKKBN Nomor 12 Tahun 2021) (Dewi & Tjenreng, 2025). Stunting masih menjadi salah satu persoalan kesehatan yang paling memprihatinkan di Indonesia. Kondisi ini terjadi ketika anak mengalami gangguan pertumbuhan akibat kekurangan gizi dalam jangka panjang (Susanah et al., 2025).

Pada tahun 2024, secara global terdapat 150,2 juta anak di bawah 5 tahun mengalami stunting dengan prevalensi 23,2%, dimana angka 22% terlihat pada anak usia 6–8 bulan dan meningkat hingga 44% pada usia 48–59 bulan, menunjukkan risiko stunting mulai muncul sejak usia 6–24 bulan dan memburuk tanpa intervensi (WHO, 2024). Di Indonesia, prevalensi stunting balita tercatat 21,6% pada 2022, 21,5% pada 2023, dan menurun menjadi 19,8% pada 2024 (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Provinsi Sumatra Barat menempati urutan ke-17 dari 34 provinsi dengan prevalensi balita usia 6–24 bulan sebesar 36,2%, lebih tinggi dari angka nasional 35,3%, sedangkan di Kota Padang tahun 2023 prevalensi stunting tercatat 3,84%, dengan wilayah tertinggi di Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto (KPIK) sebesar 12,36% (Dinas Kesehatan, 2024).

Stunting tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik anak, tetapi juga memiliki konsekuensi jangka panjang terhadap berbagai aspek kehidupan. Dampaknya bukan hanya terlihat dari postur tubuh yang lebih pendek, tapi juga bisa memengaruhi perkembangan otak, kemampuan belajar, hingga produktivitas di masa depan. Bahkan, hal ini dapat memengaruhi kualitas sumber daya manusia secara keseluruhan (Nurcahyani et al., 2024). Penelitian Mulyani et al. (2025) menunjukkan sekitar 35% dari anak stunting mengalami keterlambatan pertumbuhan fisik, serta sekitar 20% mengalami hambatan dalam milestone perkembangan usia berupa keterlambatan motorik halus dan kasar.



Masalah gizi pada anak balita merupakan kondisi multifaktor yang dipengaruhi oleh berbagai aspek kehidupan. Menurut *World Health Organization* (2024), penyebab utamanya berasal dari kombinasi gizi yang tidak mencukupi, infeksi berulang, dan kurangnya stimulasi psikososial pada masa awal kehidupan. Dalam konteks rumah tangga, peran orang tua dan pengasuh sangat menentukan karena mereka berperan langsung dalam pemenuhan gizi serta pemberian stimulasi perkembangan anak (Nemerimana et al., 2023). Rendahnya keterampilan ibu dalam praktik pemberian makan mulai dari pemilihan bahan pangan, cara pengolahan, hingga penyajian makanan sesuai usia berhubungan signifikan dengan kejadian stunting (Rahmawati et al., 2020). Bahkan, ketika orang tua atau pengasuh kurang memahami kebutuhan nutrisi dan cara pemberian makan yang benar, risiko anak mengalami stunting tetap tinggi meskipun faktor lingkungan lain seperti sanitasi dan kesehatan telah diperbaiki (Susanah et al., 2025).

Pemerintah Indonesia menunjukkan komitmen kuat dalam menurunkan angka stunting melalui berbagai program strategis yang menempatkan pembangunan kualitas manusia sebagai prioritas nasional. Salah satu program unggulan adalah Makan Bergizi

Gratis (MBG) yang ditujukan bagi anak sekolah, ibu hamil, dan kelompok rentan untuk memastikan pemenuhan gizi seimbang sejak dini (Kemenkopmk RI, 2025). Selain itu, pemerintah juga menetapkan Strategi Nasional Percepatan Pencegahan dan Penurunan Stunting 2025–2029 dengan target menurunkan prevalensi stunting hingga sekitar 14,4% pada tahun 2029 sebagai bagian dari agenda menuju Indonesia Emas 2045 (Stunting.go.id, 2025). Upaya ini diperkuat dengan koordinasi lintas kementerian dan lembaga melalui intervensi gizi spesifik serta sensitif, termasuk edukasi gizi, peningkatan akses pangan bergizi, dan penguatan pelayanan kesehatan dasar di daerah (DPR RI, 2025).



Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa implementasi program pemerintah dalam mengatasi masalah gizi dan stunting belum berjalan dengan optimal di berbagai daerah. Hidayati et al. (2023) menemukan bahwa kegiatan pemerintah dalam memberantas stunting masih kurang efektif karena keterbatasan sumber daya dan lemahnya pengawasan di tingkat lapangan. Penelitian Wulandari et al. (2024) juga menekankan bahwa intervensi gizi spesifik, seperti pemberian makanan tambahan, sering terkendala distribusi dan tidak merata pada kelompok sasaran. Selain itu, Mulyani et al. (2025) mengungkapkan bahwa meskipun program gizi sudah dijalankan, pencapaian target masih terhambat oleh rendahnya keterlibatan masyarakat serta kurangnya integrasi lintas sektor. Oleh karena itu, edukasi mengenai pengasuhan nutrisi yang tepat perlu diperkuat sebagai bagian integral dari program penurunan stunting agar intervensi yang ada dapat memberikan hasil yang lebih efektif dan berkelanjutan.

Untuk meningkatkan pengaruh intervensi pengasuhan nutrisi, pendekatan teori perilaku dan metode pendidikan yang sesuai sangat dibutuhkan. Salah satu teori yang relevan adalah *Health Belief Model* (HBM). Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa penerapan pengasuhan nutrisi dengan pendekatan *Health Belief Model* (HBM) terbukti

efektif dalam menurunkan risiko stunting. Menurut Rahmawati et al. (2022), intervensi berbasis HBM mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam pemberian makan balita sehingga terjadi perubahan perilaku yang signifikan. Studi lain oleh Nemerimana et al. (2023) juga mengungkapkan bahwa pemahaman ibu mengenai persepsi kerentanan dan manfaat pemberian gizi seimbang, sebagaimana dikembangkan melalui HBM, berkontribusi pada peningkatan status gizi anak. Selanjutnya, penelitian Mulyani et al. (2024) menegaskan bahwa program edukasi nutrisi berbasis HBM tidak hanya efektif dalam memperbaiki praktik pemberian makan, tetapi juga meningkatkan partisipasi keluarga dalam upaya pencegahan stunting.

Meskipun *Health Belief Model* (HBM) banyak digunakan dalam intervensi gizi, beberapa penelitian menunjukkan bahwa efektivitasnya masih terbatas ketika media pembelajaran yang digunakan kurang bervariasi. Misalnya, penelitian oleh Sari et al. (2023) menemukan bahwa edukasi berbasis HBM yang hanya mengandalkan metode ceramah tanpa dukungan media visual atau praktik langsung tidak mampu meningkatkan keterampilan ibu dalam pemberian makan balita secara signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan HBM membutuhkan dukungan media pembelajaran yang interaktif dan sesuai konteks agar perubahan perilaku dapat terjadi secara optimal.

Untuk mengatasi keterbatasan penerapan *Health Belief Model* yang kurang efektif akibat minimnya media pembelajaran, pendekatan *Edgar Dale's Cone of Experience* dapat dijadikan solusi. Teori ini menekankan bahwa semakin konkret pengalaman belajar yang diberikan, semakin mudah pengetahuan dan keterampilan diserap serta diingat oleh peserta. Menurut Pratiwi et al. (2022), pemanfaatan media visual seperti poster dan video terbukti meningkatkan pemahaman ibu balita mengenai praktik pemberian makan dibandingkan penyuluhan lisan semata. Penelitian lain oleh

Nugraha et al. (2023) menunjukkan bahwa demonstrasi pengolahan MP-ASI berbasis pendekatan metode pembelajaran *Dale's Cone of Experience* lebih efektif dalam membentuk keterampilan praktis dibandingkan metode ceramah konvensional.

Hingga saat ini, penelitian mengenai pengasuhan nutrisi dengan pendekatan *Health Belief Model* (HBM) memang telah banyak dilakukan dan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan serta perilaku ibu dalam pemberian makan anak. Namun, kombinasi HBM dengan teori *Edgar Dale's Cone of Experience* yang menekankan penggunaan media konkret dan pengalaman langsung dalam pembelajaran belum banyak, bahkan hampir tidak ditemukan dalam literatur terkait pencegahan stunting. Padahal, integrasi kedua pendekatan ini berpotensi memberikan dampak yang lebih komprehensif, karena HBM mampu memengaruhi persepsi dan keyakinan individu, sementara teori metode pembelajaran *Dale's Cone of Experience* dapat memperkuat pemahaman melalui pengalaman belajar yang lebih nyata. Oleh karena itu, penelitian yang menggabungkan kedua model ini sangat penting untuk dilanjutkan, agar dapat menghadirkan inovasi intervensi gizi yang lebih efektif dan aplikatif dalam upaya menurunkan angka stunting di Indonesia.

Berdasarkan latar belakang diatas, Maka dirasakan perlu untuk melakukan penelitian terkait Pengaruh Intervensi Pengasuhan Nutrisi Berbasis *Health Belief Model* Dan *Dale's Cone of Experience* Terhadap Perilaku Pencegahan Stunting Pada Anak 6-24 Bulan

## B. Rumusan Masalah

Stunting pada anak usia 6–24 bulan masih menjadi tantangan serius di Indonesia, meskipun pemerintah telah meluncurkan berbagai program strategis yang menargetkan peningkatan kualitas hidup manusia. Optimalisasi pengasuhan nutrisi, khususnya ibu dengan anak usia 6-24 bulan, menjadi kunci dalam pencegahan stunting.

Namun, rendahnya pengetahuan dan praktik ibu terkait gizi, terutama dalam pemberian MP-ASI, menunjukkan perlunya intervensi edukatif yang efektif. Pendekatan *Health Belief Model* (HBM) dapat membantu membentuk persepsi dan motivasi ibu, sementara metode pembelajaran *Dale's Cone of Experience* yang berbasis pengalaman nyata diyakini mampu meningkatkan pemahaman secara lebih mendalam. Oleh karena itu, penelitian ini difokuskan pada bagaimana integrasi HBM dan metode *Cone of Experience* dapat diterapkan untuk meningkatkan perilaku pengasuhan nutrisi dalam upaya pencegahan stunting pada anak usia 6–24 bulan?

### **C. Tujuan Penulisan**

#### **1. Tujuan Umum**

Diketahui pengaruh Pengaruh Intervensi Pengasuhan Nutrisi Berbasis *Health Belief Model* Dan *Dale's Cone of Experience* Terhadap Perilaku Pencegahan Stunting Pada Anak 6-24 Bulan

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik responden, meliputi: usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, jumlah anak, usia anak, jenis kelamin anak, berat badan lahir, asi eksklusif, frekuensi MP-ASI, jenis MP-ASI utama, imunisasi balita, riwayat sakit 3 bulan, sanitasi & air bersih, tempat buang air besar.
- b. Untuk mengetahui rerata perbedaan pre dan post tingkat pengetahuan ibu tentang perilaku pencegahan stunting pada anak 6-24 bulan.
- c. Untuk mengetahui rerata perbedaan pre dan post sikap ibu tentang perilaku pencegahan stunting pada anak 6-24 bulan.
- d. Untuk mengetahui rerata perbedaan pre dan post tindakan tentang perilaku pencegahan stunting pada anak 6-24 bulan.

- e. Untuk mengetahui Pengaruh Intervensi Pengasuhan Nutrisi Berbasis *Health Belief Model* Dan *Dale's Cone Of Experience* Terhadap Perilaku Pencegahan Stunting Pada Anak 6-24 Bulan

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Responden**

Memberikan pengetahuan bagi ibu mengenai perilaku kesehatan sebagai upaya pengasuhan untuk meningkatkan pemenuhan gizi anak balita sebagai upaya pencegahan masalah stunting.

### **2. Bagi Institusi Kesehatan**

Dapat memberikan informasi dan saran yang dapat dipertimbangkan sebagai bahan informasi komunikasi dan edukasi dalam pelaksanaan meningkatkan pemenuhan gizi balita dengan stunting

### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Sebagai bahan pertimbangan bahan bacaan dan referensi yang aktual dalam penelitian selanjutnya terkait sebagai bahan pertimbangan bahan bacaan dan referensi yang aktual dalam penelitian selanjutnya terkait intervensi dalam meningkatkan pemenuhan gizi anak balita.

