

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 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 kurva pertumbuhan anak. Stunting merupakan suatu kondisi pendek atau sangat pendek berdasarkan Panjang badan atau tinggi badan menurut usia kurang dari -2 standar deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan WHO, yang terjadi akibat asupan nutrisi yang tidak adekuat atau infeksi berulang atau kronis yang terjadi dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (WHO, 2015).

World Health Organization (WHO) memperkirakan pada tahun 2020 terdapat 170 juta balita Stunting, jika kasus Stunting ini berlanjut tanpa ada upaya penurunan, diperkirakan tahun 2025 kasus Stunting akan menjadi 127 juta. Di Asia sendiri terdapat 56% anak stunting dan di Afrika terdapat 36% anak stunting (WHO, 2020). Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) menunjukkan prevalensi balita stunting pada tahun 2013 sebesar 32,8% dan mengalami penurunan pada tahun 2018 yaitu sebesar 29,9%.

Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) dimana prevalensi stunting di Indonesia turun dari 24,4% di tahun 2021 menjadi 21,6% di 2022. Dan pada tahun 2023 presentase stunting di Indonesia menjadi 17,8 %. Oleh sebab itu target penurunan persentase capaian di tahun 2024 adalah 14%. Untuk mencapai target tersebut, pemerintah mencanangkan program pemberian Pangan Olahan untuk Keperluan Medis Khusus (PKMK).

Salah satu strategi penting dalam penanganan stunting adalah terapi nutrisi dengan memberikan Pangan Olahan untuk Keperluan Medis Khusus (PKMK). Pangan olahan untuk Keperluan Medis Khusus (PKMK) menjadi salah satu bentuk intervensi yang mulai banyak digunakan. PKMK dirancang khusus untuk memenuhi kebutuhan gizi pasien dengan kondisi medis tertentu, termasuk anak-anak yang mengalami malnutrisi berat atau stunting. Produk ini diformulasikan

dengan kandungan gizi yang tinggi, seperti protein, vitamin, dan mineral yang dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak.

Pada awal tahun 2024 yang lalu, Pemerintah Provinsi DKI Jakarta melalui Dinas Kesehatan DKI Jakarta sudah menerapkan pelaksanaan program pemerintah dalam rangka penurunan persentase stunting di Indonesia. RSUD Jagakarsa mendapatkan anggaran APBD untuk mengelola pemberian Pangan Olahan untuk Keperluan Medis Khusus (PKMK) di wilayah Kecamatan Jagakarsa, Jakarta Selatan diharapkan dapat melaksanakan intervensi selama 6 bulan per anak untuk memantau perubahan status gizi pasien rujukan stunting yang ada di RSUD Jagakarsa.

Berdasarkan penelitian Sutarto, dkk (2021) menyatakan bahwa ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. Sella, dkk (2022) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa ada hubungan riwayat pemberian IMD dengan kejadian stunting pada anak, dan penelitian yang dilakukan oleh Mirham, dkk (2015) menunjukkan ada hubungan bermakna antara penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita. Hasil penelitian lain Yulnefia (2019) terkait penyakit infeksi, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Lisa Tanzil dan Hafriani, (2021) menunjukkan bahwa pendidikan ibu yang rendah serta pendapatan keluarga yang terbatas merupakan faktor yang berperan penting dalam meningkatnya risiko terjadinya stunting pada balita usia 24–59 bulan. Secara umum, penelitian tersebut mengindikasikan bahwa faktor sosial ekonomi dan tingkat pendidikan ibu memiliki pengaruh yang lebih kuat terhadap status gizi anak dibandingkan dengan faktor pemberian ASI saja. Hal ini mempertegas pentingnya peran pengetahuan, kemampuan ekonomi, serta pola asuh gizi dalam pencegahan stunting.

Berdasarkan Studi Laporan Pengabdian Masyarakat yang dilakukan oleh Rochayati, dkk (2023) di RSUD Mampang Prapatan, Jakarta terkait Sosialisasi Pemberian PKMK Terhadap Balita stunting hasil yang diperoleh yaitu Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang stunting dan dampaknya terhadap

tumbuh kembang anak. Sebanyak 85% peserta mengalami peningkatan pengetahuan tentang stunting setelah mengikuti sosialisasi, berdasarkan hasil pre-test dan post-test. Peserta mampu mengidentifikasi minimal 3 tanda-tanda stunting pada balita. Sebanyak 90% peserta menyatakan bahwa mereka lebih memahami dampak jangka panjang stunting terhadap perkembangan kognitif dan kesehatan anak.

RSUD Jagakarsa, sebagai salah satu rumah sakit rujukan dalam penanganan stunting, telah menerapkan program pemberian PKMK bagi pasien stunting sejak bulan Juni tahun 2024. Namun, efektivitas dari intervensi program ini dalam meningkatkan status gizi anak masih perlu diteliti lebih lanjut. Meskipun PKMK diformulasikan secara khusus, respons pertumbuhan anak bisa berbeda-beda tergantung pada berbagai faktor, seperti kondisi kesehatan, tingkat keparahan masalah gizi anak, lingkungan keluarga, dan asupan gizi lainnya. Data yang digunakan peneliti dalam penelitian ini, merupakan data rekap penggunaan PKMK di RSUD Jagakarsa tahun 2025.

1.2 Rumusan Masalah

Penelitian ini dilakukann untuk mengetahui gambaran status gizi pasien rujukan stunting sebelum memperoleh intervensi PKMK di RSUD Jagakarsa. Kondisi ini diperlukan adanya pemahaman yang lebih komprehensif mengenai gambaran status gizi pasien rujukan sebelum dan sesudah diberikan intervensi PKMK. Selain itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pemberian PKMK terhadap perubahan status gizi pasien rujukan stunting guna mengetahui sejauh mana intervensi tersebut memberikan dampak terhadap perbaikan kondisi gizi anak.

Pada penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pemberian intervensi PKMK dengan perubahan status gizi pasien juga perlu diidentifikasi secara jelas, untuk mengetahui apakah ada perbaikan status gizi yang memiliki keterkaitan langsung dengan riwayat pemberian asi eksklusif, pola makan dan riwayat penyakit infeksi.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana distribusi frekuensi karakteristik anak (jenis kelamin, usia anak, pendidikan orang tua)
2. Bagaimana distribusi frekuensi status gizi anak sebelum mendapatkan intervensi Pangan Untuk Keperluan Medis Khusus (PKMK)?
3. Bagaimana distribusi frekuensi status gizi anak sesudah mendapatkan intervensi Pangan Untuk Keperluan Medis Khusus (PKMK)?
4. Bagaimana distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif pada anak yang mendapatkan intervensi Pangan Untuk Keperluan Medis Khusus (PKMK)?
5. Bagaimana distribusi frekuensi pola makan anak yang mendapatkan intervensi Pangan Untuk Keperluan Medis Khusus (PKMK)?
6. Bagaimana distribusi frekuensi anak yang memiliki Riwayat penyakit infeksi dan yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi
7. Apakah terdapat pengaruh pemberian Pangan Untuk Keperluan Medis Khusus (PKMK) terhadap perubahan status gizi anak usia 6-59 bulan?
8. Apakah terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi anak usia 6-59 bulan?
9. Apakah terdapat hubungan antara pola makan dan status gizi anak usia 6-59 bulan?
10. Apakah terdapat hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi anak usia 6-59 bulan?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian Pangan Untuk Keperluan Medis Khusus (PKMK) terhadap perubahan status gizi pasien rujukan stunting di RSUD Jagakarsa

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik anak (jenis kelamin, usia anak, pendidikan orang tua)
2. Mengetahui distribusi frekuensi status gizi anak sebelum mendapatkan intervensi Pangan Untuk Keperluan Medis Khusus (PKMK)
3. Mengetahui distribusi frekuensi status gizi anak sesudah mendapatkan intervensi Pangan Untuk Keperluan Medis Khusus (PKMK)
4. Mengetahui distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif pada anak yang mendapatkan intervensi Pangan Untuk Keperluan Medis Khusus (PKMK)
5. Mengetahui distribusi frekuensi pola makan anak yang mendapatkan intervensi Pangan Untuk Keperluan Medis Khusus (PKMK)
6. Mengetahui distribusi frekuensi anak yang memiliki Riwayat penyakit infeksi dan yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi
7. Menganalisis pengaruh pemberian Pangan Untuk Keperluan Medis Khusus (PKMK) terhadap perubahan status gizi anak
8. Menganalisis hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi anak usia 6-59 bulan
9. Menganalisis hubungan antara pola makan dan status gizi anak usia 6-59 bulan?
10. Menganalisis hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi anak usia 6-59 bulan

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti
Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan tentang efektivitas pemberian PKMK sebagai intervensi nutrisi khusus bagi anak-anak yang mengalami malnutrisi kronis, serta dapat menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya yang lebih mendalam tentang intervensi gizi pada pasien stunting, terutama terkait faktor-faktor lain yang mempengaruhi pertumbuhan dan perubahan status gizi pada pasien stunting.
2. Bagi Universitas MH Thamrin

- a. Dapat memberikan nilai sumber kepustakaan di Universitas MH. Thamrin sebagai kepustakaan baru mengenai efektivitas pemberian PKMK pada pasien stunting
 - b. Memberikan informasi kepada mahasiswa terkait dampak baik yang dihasilkan pada pemanfaatan program Pemerintah dalam pemberian PKMK serta mengetahui perubahan status gizi selama dilakukan intervensi.
3. Bagi Pemerintah/ Instansi RSUD Jagakarsa
- a. Pengembangan Program di RSUD Jagakarsa, dari penelitian ini RSUD Jagakarsa dapat memanfaatkan hasil penelitian untuk memperkuat program penanganan stunting yang lebih efektif dan terarah.
 - b. Bahan Evaluasi untuk Program Gizi Rumah Sakit: Penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi bagi rumah sakit dan institusi kesehatan lainnya untuk menilai sejauh mana intervensi gizi berbasis PKMK berhasil dalam penanganan kasus stunting.
4. Bagi Pasien/ keluarga dan Masyarakat
- a. Untuk meningkatkan pengetahuan orang tua dan keluarga terkait dampak terhadap tumbuh kembang pasien/ anak yang mendapat intervensi PKMK di RSUD Jagakarsa.
 - b. Untuk mengetahui perubahan status gizi pasien intervensi PKMK yang dilakukan oleh RSUD Jagakarsa