

BAB 1: PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Nutrisi yang baik merupakan faktor kunci dalam mencapai kesehatan yang optimal. Namun, berbagai permasalahan gizi masih banyak terjadi di berbagai wilayah Indonesia karena kualitas makanan yang buruk dan tidak terpenuhinya kebutuhan tubuh masing-masing individu. Status gizi yang rendah dapat mempengaruhi kualitas sumber daya manusia. Hal ini paling rentan terjadi pada anak-anak, terutama pada usia 0-24 bulan. Alasannya adalah karena pada kelompok usia ini anak mengalami pertumbuhan yang kritis dan kegagalan pertumbuhan (*growth failure*) akan mulai terlihat. Selain itu, usia ini merupakan periode yang sangat penting untuk perkembangan otak. Beberapa studi menunjukkan bahwa bayi yang kekurangan gizi selama periode kritis perkembangan otak setelah kelahiran mengalami perubahan seperti pemendekan dendrit apikal, penurunan jumlah tulang belakang yang signifikan dan adanya bentuk abnormal yang didefinisikan sebagai tulang belakang displastik. Perubahan fungsi otak yang lebih tinggi dan berbagai tingkat keterbelakangan mental yang ada pada bayi yang menderita kekurangan gizi selama kehidupan awal setelah kelahiran sebagian disebabkan oleh kekurangan perkembangan aparatus tulang belakang dendritik yang pada akhirnya berpengaruh kepada penurunan fungsi otak.^(1,2)

Stunting merupakan dampak yang ireversibel akibat nutrisi yang tidak memadai dan serangan infeksi berulang selama 1.000 hari pertama kehidupan seorang anak. Kondisi *stunting* adalah penanda risiko perkembangan yang buruk pada anak. *Stunting* dapat menjadi prediksi hasil kognitif dan pendidikan anak yang lebih buruk pada masa kanak-kanak dan remaja selanjutnya dan memiliki

konsekuensi pendidikan dan ekonomi yang signifikan pada tingkat individu, rumah tangga, dan masyarakat. Selain efek jangka pendek, *stunting* memiliki efek jangka panjang pada individu dan masyarakat seperti penurunan perkembangan kognitif dan fisik, penurunan produktivitas, memburuknya kondisi kesehatan, dan peningkatan risiko penyakit degeneratif.⁽³⁾

Stunting adalah sindrom kegagalan pertumbuhan linier yang berfungsi sebagai penanda berbagai gangguan patologis yang terkait dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas, hilangnya potensi pertumbuhan fisik, penurunan fungsi perkembangan saraf dan kognitif, serta peningkatan risiko penyakit kronis di masa dewasa. *Stunting* dikaitkan dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas akibat infeksi, khususnya pneumonia dan diare serta beberapa penyakit seperti sepsis, meningitis, tuberkulosis, dan hepatitis yang menunjukkan gangguan sistem kekebalan tubuh yang umum pada anak dengan pertumbuhan yang sangat terhambat.⁽³⁾

Interaksi antara gizi buruk dan seringnya infeksi menyebabkan lingkaran setan memburuknya status gizi dan meningkatnya kerentanan terhadap infeksi. Infeksi merusak status gizi melalui penurunan nafsu makan, gangguan penyerapan usus, peningkatan katabolisme dan arah nutrisi menjauh dari pertumbuhan dan menuju respon imun yang pada akhirnya kekurangan gizi meningkatkan risiko infeksi dengan dampak negatifnya pada fungsi barrier epitel dan perubahan respon imun. Selain itu, kegagalan pertumbuhan dalam dua tahun pertama kehidupan dikaitkan dengan penurunan tinggi badan di masa dewasa. *Stunting* juga memiliki konsekuensi ekonomi yang penting di tingkat individu, rumah tangga, dan masyarakat.⁽²⁾

Prevalensi *stunting* pada balita berdasarkan estimasi berbasis model secara

global pada tahun 2020 adalah sebesar 20%. Hal ini berarti sekitar 149,2 juta balita di dunia mengalami *stunting*.⁽⁴⁾ Proyeksi menunjukkan bahwa 127 juta balita akan mengalami *stunting* pada tahun 2025. Oleh karena itu, investasi dan tindakan lebih lanjut diperlukan untuk mencapai target Majelis Kesehatan Dunia (World Health Assembly) 2025 untuk mengurangi jumlah tersebut menjadi 100 juta.⁽³⁾

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi *stunting* pada balita di Indonesia mencapai 30,8%.⁽⁵⁾ Sedangkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 menunjukkan prevalensi *stunting* di Indonesia turun menjadi 24,4% dibandingkan hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019 yaitu 27,7%. Walaupun begitu, angka ini masih jauh dari target percepatan penurunan *stunting* nasional yang diharapkan mencapai 14% di tahun 2024.⁽⁶⁾

Sumatera Barat merupakan salah satu provinsi dengan prevalensi kasus *stunting* yang cukup tinggi. Adapun prevalensi *stunting* di Sumatera Barat berdasarkan SSGI 2021 adalah sebesar 23,3%. Angka ini menunjukkan bahwa masalah *stunting* di Sumatera Barat masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang kronis karena masih berada di atas 20%. Meskipun berada di bawah angka rata-rata nasional, masih banyak kabupaten/kota di Sumatera Barat yang memiliki prevalensi balita *stunting* di atas rata-rata nasional, yaitu sebanyak delapan dari 19 kabupaten/kota.⁽⁶⁾

Kabupaten Lima Puluh Kota adalah salah satu kabupaten/kota yang memiliki prevalensi *stunting* tertinggi di Sumatera Barat dan melebihi rata-rata nasional setelah Kabupaten Solok, Kabupaten Pasaman, Kabupaten Sijunjung, dan Kabupaten Padang Pariaman. Prevalensi balita *stunting* di Kabupaten Lima Puluh Kota yaitu mencapai 28,2%. Hal ini masih jauh dari target penurunan *stunting*

menjadi 14%. Oleh karena termasuk kabupaten penyumbang prevalensi *stunting* tertinggi di Sumatera Barat dan nasional, maka Kabupaten Lima Puluh Kota menjadi salah satu daerah yang ditunjuk sebagai lokasi fokus (lokus) *stunting* sejak tahun 2020 dengan prevalensi sebesar 29,8 % pada tahun 2007, 28,8 % pada tahun 2013, dan 40,1% pada tahun 2018. Berdasarkan penetapan nagari lokus penanganan *stunting*, Nagari Koto Tinggi merupakan salah satu nagari lokasi fokus satu (1) di Kabupaten Lima Puluh Kota karena termasuk nagari yang memiliki prevalensi *stunting* tertinggi di Kabupaten Lima Puluh Kota.^(6,7)

Ada banyak faktor penyebab *stunting*, mulai dari penyebab langsung hingga penyebab tidak langsung. Penyebab langsung *stunting* antara lain faktor maternal dan lingkungan rumah, asupan dan perilaku gizi yang tidak adekuat, pola dan perilaku asuh yang tidak adekuat, dan status kesehatan (infeksi klinis dan subklinis). Sedangkan penyebab tidak langsung yaitu faktor ekonomi, politik, lingkungan dan pelayanan kesehatan, pendidikan, lingkungan sosial dan budaya, sistem agrikultural dan ketahanan pangan, serta faktor air, sanitasi, dan lingkungan.⁽⁸⁾

Asupan dan praktik pemberian makan yang tidak adekuat pada bayi merupakan salah satu faktor penyebab langsung kejadian *stunting*. Penelitian yang dilakukan oleh Rahmadi dan Sumardilah menunjukkan bahwa bayi yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif berisiko empat kali lebih tinggi mengalami *stunting* daripada bayi yang mendapatkan ASI secara eksklusif.⁽⁹⁾ Selain ASI eksklusif, faktor asupan makanan pendamping yang diberikan juga mempengaruhi kejadian *stunting* sebagaimana yang dilaporkan dari penelitian Angkat yang menyatakan bahwa bayi yang diberikan makanan pendamping sebelum berusia enam bulan memiliki risiko 7,6 kali lebih tinggi mengalami *stunting*. Penelitian ini

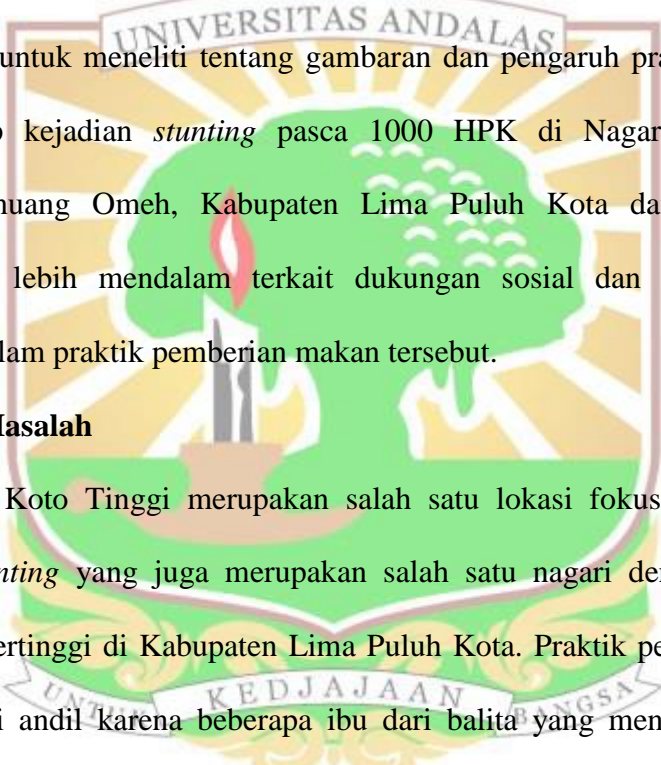
juga menemukan bahwa bayi yang diberikan makanan pendamping dengan kualitas kurang memiliki risiko 9,2 kali lebih tinggi mengalami *stunting* daripada anak yang diberikan makanan pendamping dengan kualitas yang baik.⁽¹⁰⁾ Lebih lanjut, pola pemberian makanan pendamping seperti jenis, jumlah, dan makanan juga merupakan faktor yang berpengaruh terhadap kejadian *stunting*. Hal ini dijelaskan dari hasil penelitian Toda dkk yang menemukan bahwa jenis makanan yang kurang dapat meningkatkan risiko *stunting* sebesar 5,9 kali. Demikian juga jumlah makanan dan frekuensi pemberian makanan yang kurang juga berisiko meningkatkan risiko kejadian *stunting* masing-masing 8,6 dan 3,5 kali.⁽¹¹⁾ Namun, penelitian yang dilakukan Qolbiyah dkk menemukan hasil yang berbeda dari ketiga penelitian di atas. Penelitian ini menjelaskan tidak ada hubungan antara praktik pemberian makanan pendamping terhadap kejadian *stunting*. Selain itu, jenis, frekuensi, dan jumlah makanan yang diberikan juga tidak berhubungan dengan kejadian *stunting*.⁽¹²⁾ Hal serupa juga didapatkan dari hasil penelitian Dewi dan Mu'minah yang menyatakan bahwa pemberian ASI eksklusif dan pemberian makanan pendamping tidak berhubungan dengan kejadian *stunting*.⁽¹³⁾

Keberhasilan praktik pemberian makan pada anak ini dikaitkan dengan adanya dukungan dan hambatan dalam pelaksanaannya. Salah satu aspek yang penting adalah dukungan sosial terutama dari keluarga. Hal ini karena pemberian makan yang baik tidak hanya merupakan tanggung jawab dari ibu saja, melainkan diperlukan dukungan dari suami, keluarga, dan masyarakat lainnya, baik dalam praktik pemberian ASI maupun makanan pendamping.⁽¹⁴⁾ Selain itu, beberapa hal atau kondisi juga dapat menghambat ibu dalam melakukan praktik pemberian makan yang benar. Seperti contohnya produksi ASI yang tidak lancar yang dapat menyebabkan ibu tidak dapat memberikan ASI secara eksklusif serta adanya

kondisi seperti bayi berhenti mengonsumsi ASI, persepsi akan ketidakcukupan ASI, dan membiasakan bayi untuk mulai makan sebelum berusia enam bulan yang menyebabkan terjadinya pemberian makanan pendamping terlalu dini.⁽¹⁵⁾

Berdasarkan wawancara awal terhadap beberapa ibu dari balita yang mengalami *stunting* di wilayah penelitian, peneliti menemukan bahwa beberapa di antara informan mengatakan bahwa mereka tidak memberikan ASI eksklusif selama enam bulan dan di antaranya melakukan praktik pemberian makanan pendamping pada anak sebelum berumur enam bulan. Berdasarkan penjelasan tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang gambaran dan pengaruh praktik pemberian makan terhadap kejadian *stunting* pasca 1000 HPK di Nagari Koto Tinggi, Kecamatan Gunuang Omeh, Kabupaten Lima Puluh Kota dan mendapatkan informasi yang lebih mendalam terkait dukungan sosial dan hambatan yang dirasakan ibu dalam praktik pemberian makan tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Nagari Koto Tinggi merupakan salah satu lokasi fokus satu (lokus 1) penanganan *stunting* yang juga merupakan salah satu nagari dengan prevalensi kasus *stunting* tertinggi di Kabupaten Lima Puluh Kota. Praktik pemberian makan diduga memiliki andil karena beberapa ibu dari balita yang mengalami *stunting* didapatkan melakukan praktik pemberian makan yang tidak tepat. Mengingat sangat pentingnya faktor tersebut terhadap kejadian *stunting*, dapat dirumuskan suatu masalah penelitian yaitu “bagaimana gambaran dan pengaruh praktik pemberian makan pada periode 0-24 bulan terhadap kejadian *stunting* di Nagari Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota?”.


1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran dan pengaruh praktik pemberian makan (*feeding practices*) pada periode 0-24 bulan terhadap kejadian *stunting* pasca 1000 HPK.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik sampel dan informan penelitian.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi praktik pemberian makan (*feeding practices*) pada periode 0-24 bulan di Nagari Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota.
3. Untuk mengetahui pengaruh praktik Inisiasi Menyusui Dini (IMD) terhadap kejadian *stunting* pasca 1000 HPK di Nagari Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota.
4. Untuk mengetahui pengaruh durasi ASI eksklusif terhadap kejadian *stunting* pasca 1000 HPK di Nagari Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota.
5. Untuk mengetahui pengaruh waktu pemberian ASI terhadap kejadian *stunting* pasca 1000 HPK di Nagari Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota.
6. Untuk mengetahui pengaruh metode pemberian ASI terhadap kejadian *stunting* pasca 1000 HPK di Nagari Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota.
7. Untuk mengetahui pengaruh waktu pemberian makanan pendamping pertama kali terhadap kejadian *stunting* pasca 1000 HPK di Nagari Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota.
8. Untuk mengetahui pengaruh frekuensi pemberian makanan pendamping terhadap kejadian *stunting* pasca 1000 HPK di Nagari Koto Tinggi

Kabupaten Lima Puluh Kota

9. Untuk mengetahui pengaruh frekuensi pemberian sayur terhadap kejadian *stunting* pasca 1000 HPK di Nagari Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota.
10. Untuk mengetahui pengaruh frekuensi pemberian buah terhadap kejadian *stunting* pasca 1000 HPK di Nagari Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota.
11. Untuk mengetahui pengaruh frekuensi pemberian makanan hewani terhadap kejadian *stunting* pasca 1000 HPK di Nagari Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota.
12. Untuk mengetahui pengaruh durasi pemberian ASI terhadap kejadian *stunting* pasca 1000 HPK di Nagari Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota.
13. Untuk mengetahui pengaruh konsistensi makanan pendamping terhadap kejadian *stunting* pasca 1000 HPK di Nagari Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota.
14. Untuk mengetahui pengaruh frekuensi pemberian makanan selingan terhadap kejadian *stunting* pasca 1000 HPK di Nagari Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota.
15. Untuk mengetahui faktor utama praktik pemberian makan pada periode 0-24 bulan yang paling berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pasca 1000 HPK di Nagari Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota.
16. Untuk mendapatkan informasi yang mendalam mengenai dukungan sosial (suami, keluarga, dan masyarakat) dan hambatan yang dirasakan ibu dalam praktik pemberian makan pada periode 0-24 bulan di Nagari Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota.



1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoretis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya mengenai pengaruh praktik pemberian makan (*feeding practices*) pada periode 0-24 bulan terhadap kejadian *stunting* pasca 1000 HPK.

1.4.2 Manfaat Akademis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi sebagai sumber informasi dan rujukan bagi kalangan mahasiswa dalam melakukan penelitian kesehatan, khususnya di bidang kesehatan masyarakat yang terkait dengan *stunting*.

1.4.3 Manfaat Praktis

1. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi yang riil mengenai pengaruh praktik pemberian makan (*feeding practices*) pada periode 0-24 bulan terhadap kejadian *stunting* pasca 1000 HPK sehingga dapat dijadikan pertimbangan dalam upaya intervensi pencegahan *stunting* kedepannya.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan pembelajaran dalam praktik pemberian makan (*feeding practices*) yang tepat dalam rangka mencegah *stunting*.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini menjadi sarana dalam menerapkan ilmu pengetahuan yang telah peneliti dapatkan selama proses perkuliahan dalam bentuk penelitian di lapangan, khususnya mengenai *stunting* yang merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Nagari Koto Tinggi, Kecamatan Gunung Omeh, Kabupaten Lima Puluh Kota yang bertujuan untuk mengetahui gambaran dan pengaruh praktik pemberian makan (*feeding practices*) pada periode 0-24 bulan terhadap kejadian *stunting* pasca 1000 HPK serta mengetahui dukungan sosial dan hambatan yang dirasakan ibu dalam praktik pemberian makan yang paling berpengaruh terhadap kejadian *stunting*. Penelitian ini menggunakan metode kombinasi (*mixed methods*) antara penelitian kuantitatif dengan penelitian kualitatif yang bersifat *sequential explanatory*. Penelitian kuantitatif menggunakan desain *matched-case-control* untuk mengetahui pengaruh antara aspek-aspek praktik pemberian makan (*feeding practices*) pada periode 0-24 bulan terhadap kejadian *stunting* pasca 1000 HPK yang kemudian dilanjutkan dengan penelitian kualitatif menggunakan pendekatan fenomenologi dengan melakukan wawancara mendalam terhadap beberapa responden untuk memperoleh informasi yang lebih mendalam terkait dukungan sosial dan hambatan yang dirasakan ibu dalam praktik pemberian makan yang paling berpengaruh terhadap kejadian *stunting*. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan pada Maret - Juli 2023 yang terdiri dari data sekunder terkait informasi balita dan hasil penimbangan massal Bulan Februari 2023 dari Puskesmas Koto Tinggi serta data primer yang diperoleh dari responden dan informan melalui pengisian kuesioner dan wawancara mendalam. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini antara lain analisis univariat, analisis bivariat, dan analisis multivariat untuk data hasil penelitian kuantitatif, serta analisis data kualitatif hasil wawancara mendalam.