

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Balita adalah anak usia 12-59 bulan, dan periode ini merupakan fase kritis dalam pertumbuhan dan perkembangan manusia. Oleh karena itu, tubuh pada periode ini memerlukan asupan zat gizi yang berkualitas tinggi. Asupan gizi yang dikonsumsi sangat mempengaruhi pertumbuhan, kecerdasan, dan kesehatan fisik balita, sehingga kekurangan nutrisi selama periode ini dapat berdampak permanen dan menyebabkan masalah, salah satunya seperti *stunting* (Kemenkes, 2021).

Stunting adalah kondisi dimana tinggi badan/panjang badan anak menurut umur (TB/U atau PB/U) dibawah -2 standar deviasi (-2 sd) dibandingkan dengan standar baku *Multicentre Growth Reference Study* (WHO-MGRS), yang menunjukkan terhambatnya pertumbuhan potensial seorang anak. Dimana *stunting* bisa saja terjadi dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) yang disebabkan banyak faktor termasuk sosial ekonomi, asupan makanan, status gizi ibu, penyakit infeksi, kekurangan zat gizi mikro dan lingkungan (WHO, 2021).

Stunting memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan dalam berbagai aspek, termasuk imunologi, fisik, neurokognitif, dan sosial-ekonomi. *Stunting* dapat mengakibatkan penurunan kemampuan kognitif, pertumbuhan fisik yang kurang optimal, peningkatan risiko penyakit, penurunan produktivitas saat dewasa, risiko kematian perinatal dan neonatal yang lebih tinggi, serta

peningkatan risiko penyakit kronik (Yanti *et al.*, 2020). Dampak *stunting* dalam jangka pendek meliputi gangguan perkembangan otak, perubahan dalam program metabolik seperti glukosa, lemak, hormon, reseptor, dan gen, gangguan pertumbuhan dan massa otot, serta perubahan komposisi tubuh. Sementara itu, dampak *stunting* dalam jangka panjang mencakup gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak yang bersifat permanen, termasuk aspek fisik, intelektual, dan mental. Selain itu, *stunting* juga dapat mengakibatkan kerja yang rendah, sistem kekebalan tubuh yang kurang optimal, serta peningkatan risiko terkena penyakit kronis seperti penyakit jantung koroner, diabetes mellitus, hipertensi, kanker, dan stroke (Putri & Nuzuliana, 2020).

Menurut WHO, prevalensi balita *stunting* menjadi masalah kesehatan di masyarakat jika prevalensinya lebih dari 20%. Prevalensi *stunting* secara global masih tergolong tinggi yaitu 22% atau 149,2 juta anak mengalami *stunting* di seluruh dunia tahun 2020. Di asia prevalensi *stunting* sebesar 21,8% atau 79 juta anak mengalami *stunting* dan prevalensi *stunting* di Asia Tenggara 27,8%. Prevalensi *stunting* 29,1% terdapat pada negara dengan penghasilan rendah-menengah dan Indonesia termasuk dalam kategori penghasilan menengah (WHO, 2021). Di Indonesia prevalensi *stunting* pada tahun 2023 mengalami penurunan sebesar 0,1% menjadi 21,5% dari 21,6% pada tahun 2022 (Kementerian Kesehatan, 2023).

Prevalensi *stunting* di Sumatera Barat mengalami penurunan dari 25,2% pada tahun 2022 menjadi 23,6% pada tahun 2023 (Dinkes Sumatera Barat, 2023). Tentu saja angka ini masih jauh dari target nasional untuk menurunkan

angka *stunting* pada tahun 2024 yakni sebesar 14% seperti tercantum dalam Perpres No 72 Tahun 2021.

Hasil data dari Dinas Kesehatan Kota Padang menunjukkan bahwa Prevalensi *stunting* di kota padang pada tahun 2023 sebesar 3,8% atau sebanyak 1.876 anak mengalami *stunting*. Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang menjadi salah satu puskesmas yang mengalami peningkatan *stunting* yaitu dari 8,9% pada tahun 2022 menjadi 13,8% pada tahun 2023 (Dinkes Kota Padang, 2024).

Penyebab *stunting* antara lain meliputi kekurangan gizi dan infeksi. Kekurangan gizi biasanya dikaitkan dengan kurangnya jumlah makanan atau adanya infeksi, namun penelitian Yogiisworo *et al.*, (2023) menunjukkan hal ini juga bisa disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk pola asuh, terutama dalam pemberian makanan kepada anak. Pola pemberian makan yang tepat pada balita dapat memberikan status gizi yang baik. Ibu yang memiliki pola pemberian makan yang baik, menunjukkan bahwa ibu telah memberikan makanan yang tepat kepada balita yaitu makanan yang diberikan sesuai dengan usia anak dan memenuhi kebutuhan nutrisi anak. Praktik pemberian makanan yang baik pada balita tidak hanya mempertimbangkan jenis makanan, tetapi juga cara, tempat, dan waktu pemberian makan, serta orang yang menyuapi anak, yang dikenal dengan konsep *Responsive feeding* (Subarkah *et al.*, 2017).

Responsive feeding merupakan kemampuan pengasuh untuk memberi makan anak secara aktif dan responsif termasuk di dalamnya cara pemberian makan sesuai umur, memberikan contoh kebiasaan yang sehat, mendorong anak

untuk makan, berespon terhadap nafsu makan yang kurang, memberi makan di lingkungan yang aman, dan menggunakan interaksi yang positif. Penelitian membuktikan praktik *Responsive feeding* di Indonesia sejak usia 6 bulan ke atas belum optimal karena hanya 30% dari pengasuh yang mempraktikkan *Responsive feeding* dan menjadi salah satu hambatan dalam mengurangi masalah *stunting* hingga saat ini (Septamarini *et al.*, 2019).

Hasil penelitian kualitatif Febriani, 2016 menyatakan dari 8 responden menunjukkan bahwa belum ada responden yang melakukan *responsive feeding* secara menyeluruh baik dalam hal menyuapi langsung atau menolong anak untuk makan sendiri, respon terhadap penolakan makanan, memberi makan perlahan, sabar dan memotivasi anak untuk makan, memberi makan di lingkungan yang aman dan waktu makan sebagai waktu belajar dan mengasahi (konsep asih, asah, asuh) (Febriani, 2016).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pola pemberian makan pada anak balita meliputi pengetahuan, ekonomi, status pekerjaan, pendidikan, sosial budaya, sosial media, dan dukungan sosial. Status ekonomi rendah dan krisis ekonomi mengurangi daya beli keluarga, mempengaruhi kualitas dan kuantitas makanan (Aridiyah *et al.*, 2015). Ibu yang bekerja memiliki waktu terbatas untuk mengasuh anak, berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Pendidikan ibu yang tinggi mempengaruhi pengetahuan dan pemilihan makanan yang tepat. Sejalan dengan penelitian Septamarini *et al.*, 2019 menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan *responsive*

feeding, ibu dengan pengetahuan rendah berisiko lebih besar untuk anaknya mengalami *stunting* (Septamarini et al., 2019).

Menurut NendyoYogiisworo et al., 2023 menyatakan bahwa faktor dukungan faktor dukungan sosial dan keluarga merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi kejadian *responsive feeding*, dukungan sosial dari keluarga dan komunitas juga sangat penting, memberikan bantuan dan dorongan dalam menerapkan pola pemberian makan yang sehat dan tepat untuk anak (NendyoYogiisworo et al., 2023).

Faktor sosial budaya terkait kebiasaan dan nilai-nilai yang berbeda dapat mempengaruhi kualitas gizi yang diberikan Hidayat *et al.*, 2013. Sejalan dengan penelitian Dewi & Harianto, 2023 menyatakan bahwa terdapat hubungan antara faktor budaya dan lingkungan terhadap kebiasaan seseorang dalam menyikapi kebutuhan sehari-hari, termasuk penerapan pola pemberian makan pada balita.

Media sosial menjadi faktor penting sebagai sumber informasi dalam menyampaikan informasi tentang pola pemberian makan yang tepat, oleh sebab itu media sosial dapat memengaruhi sikap, perilaku, dan respon yang diberikan ibu kepada anaknya, sehingga dengan media sosial dapat membantu ibu memilih dan menentukan hal-hal yang lebih mendukung peningkatan kesehatan pada anak (Isnantri, 2016).

Faktor selanjutnya yaitu riwayat kesehatan anak. Status kesehatan dapat mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak. Pada penelitian tahun 2015, riwayat penyakit Infeksi yang dialami anak berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak balita (Setiyowati et al., 2021).

Pola pemberian makan terhadap balita juga berbeda tergantung pada tahapan usianya. Pada Balita dengan status gizi normal menunjukkan ibu telah menerapkan pola pemberian makan yang tepat yaitu makanan yang diberikan sesuai dengan usia anak, sehingga memenuhi kebutuhan nutrisi anak (Subarko, 2016).

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul analisis faktor yang berhubungan dengan *responsive feeding* pada balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah yaitu analisis faktor yang berhubungan dengan *responsive feeding* pada balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor yang berhubungan *responsive feeding* pada balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.

b. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah

1. Mengetahui karakteristik responden kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.

2. Mengetahui distribusi frekuensi faktor (tingkat pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, status ekonomi, status keluarga, jarak kelahiran, variasi asuhan, penyakit infeksi, nilai budaya dan gaya hidup, dukungan sosial, media sosial dan pelayanan kesehatan) di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.
3. Menganalisis hubungan antara faktor faktor tingkat pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, status ekonomi, status keluarga, jarak kelahiran, variasi asuhan, penyakit infeksi, nilai budaya dan gaya hidup, dukungan sosial, media sosial dan pelayanan kesehatan dengan *responsive feeding* pada balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.
4. Menganalisis faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan *responsive feeding* pada balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

a. Manfaat Bagi Peneliti

Sebagai bahan untuk pengetahuan, wawasan bagi peneliti dan juga sebagai bahan pembelajaran khususnya tentang analisis faktor yang berhubungan *responsive feeding* pada balita *stunting*.

b. Manfaat Bagi Masyarakat

Dapat menambah informasi mengenai pentingnya upaya pemberian *responsive feeding* pada anak balita *stunting* dan dapat dijakikan masukan dalam pemberian makan pada anak balita *stunting*.

c. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai kepustakaan serta untuk meningkatkan pengetahuan pembaca tentang analisis faktor yang berhubungan *responsive feeding* pada balita *stunting*.

1.5 Hipotesis Penelitian

- 
- a. Ada hubungan tingkat pendidikan dengan *responsive feeding* pada balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.
 - b. Ada hubungan pengetahuan dengan *responsive feeding* pada balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.
 - c. Ada hubungan pekerjaan dengan *responsive feeding* pada balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.
 - d. Ada hubungan status ekonomi dengan *responsive feeding* pada balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.
 - e. Ada hubungan status keluarga dengan *responsive feeding* pada balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.
 - f. Ada hubungan jarak kelahiran dengan *responsive feeding* pada balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.
 - g. Ada hubungan variasi asuhan dengan *responsive feeding* pada balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.
 - h. Ada hubungan penyakit infeksi dengan *responsive feeding* pada balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.

- i. Ada hubungan budaya dan gaya hidup dengan *responsive feeding* pada balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.
- j. Ada hubungan dukungan sosial dengan *responsive feeding* pada balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.
- k. Ada hubungan media sosial dengan *responsive feeding* pada balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.
- l. Ada hubungan pelayanan kesehatan dengan *responsive feeding* pada balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.

