

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting masih menjadi salah satu masalah kesehatan utama di Indonesia. Kondisi ini mengakibatkan tinggi badan anak-anak *stunting* lebih pendek jika dibandingkan dengan anak seusianya (Ejigu and Tafese, 2023). Data dari *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa 22.3% atau 148,1 juta balita di dunia pada tahun 2022 mengalami *stunting*. Angka ini mencerminkan penurunan yang lambat dan jauh dari target global yaitu untuk mengurangi jumlah anak *stunting* menjadi 89 juta pada tahun 2030. Diperkirakan 45 juta balita (6,8 %) terkena *wasting*, dimana lebih dari 25% tinggal di Asia dan 22 % lainnya tinggal di Afrika (UNICEF, WHO and WORLD BANK, 2023).

Pada tahun 2019 *stunting* di Indonesia menunjukkan angka 27,7%, kemudian menurun pada tahun 2021 menjadi 24,4% dan tahun 2022 sebesar 21,6%. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, diketahui data terbaru angka *stunting* Indonesia 21,5%. Provinsi dengan persentase balita *stunting* tertinggi yaitu Sulawesi Barat (26,2%), sedangkan persentase terendah adalah Sumatera Selatan (1,5%) (Kementerian Kesehatan, 2024). *Stunting* di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2023 berada di angka 18% dengan prevalensi tertinggi di Kabupaten Gunungkidul (23,50%) dan terendah di Kota Yogyakarta (13,8%) (Dinkes, 2023a). Dalam hal ini Puskesmas Saptosari menjadi penyumbang angka *stunting* tertinggi di Gunungkidul dengan 305 kasus balita *stunting* (Dinkes, 2023b).

Menurut Alam (2020), *Stunting* tidak hanya berakibat negatif pada aspek fisik, tetapi juga memengaruhi perkembangan kognitif, motorik, dan kemampuan belajar (Alam *et al.*, 2020). Anak yang mengalami *stunting* cenderung memiliki IQ yang lebih rendah dibandingkan dengan anak dengan status gizi baik (Aurora, Sitorus and Flora, 2021). Selain itu, *stunting* juga berisiko lebih tinggi terhadap penyakit tidak menular seperti diabetes dan penyakit jantung saat usia dewasa (Ahmad, Akter and Haque, 2023). Orang tua dengan anak *stunting* sering kali menghadapi stress dan penurunan kesejahteraan keluarga (Fang *et al.*, 2024). Rendahnya produktivitas anak *stunting* saat beranjak dewasa dapat berdampak pada kualitas sumber daya manusia dan pertumbuhan ekonomi negara (Büttner *et al.*, 2023).

WHO menempatkan penanganan *stunting* sebagai prioritas kesehatan global dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs). Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 di Indonesia berkonsentrasi pada masalah *stunting* sebagai salah satu prioritas pembangunan kesehatan. RPJMN berfokus pada intervensi gizi khusus selama periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (Milwan and Sunarya, 2023). Pemerintah Indonesia telah meluncurkan berbagai program intervensi, salah satunya pemberian makanan tambahan (PMT) kepada ibu hamil dan anak yang mengalami kekurangan gizi selama periode HPK (Saminan *et al.*, 2024). Hal ini didukung dengan program posyandu sebagai pusat edukasi dan layanan kesehatan (Pratiwi and Yulian, 2023). Beberapa program tersebut sudah diterapkan di Kecamatan Saptosari, namun angka *stunting* di wilayah ini masih cukup tinggi.

Stunting dipengaruhi oleh banyak faktor yang saling berkorelasi. Status gizi ibu selama kehamilan merupakan komponen penting, karena ibu hamil berisiko melahirkan bayi dengan BBLR. Hal ini salah satu prediktor kuat terjadinya *stunting* pada anak (Rikayoni and Rahmi, 2023). Kurangnya akses terhadap makanan bergizi selama periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) juga memengaruhi pertumbuhan anak (Priyono, Andarwulan and Palupi, 2020). Selain itu, tingkat pendidikan dan status ekonomi orang tua, sangat memengaruhi pola asuh dan pola makan yang diterapkan dalam keluarga. Orang tua dengan pengetahuan baik tentang gizi lebih memahami pentingnya asupan yang memadai saat masa pertumbuhan dan perkembangan (Sarkar *et al.*, 2023).

Sanitasi dan kebersihan lingkungan yang tidak memadai menyebabkan infeksi berulang seperti diare, malaria, dan infeksi saluran pernapasan. Infeksi ini dapat mengganggu penyerapan nutrisi pada anak sehingga menghambat pertumbuhannya (Khoirun Nisa and Sukesi, 2022). Balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan pertama berisiko 4,2 kali untuk mengalami *stunting* (Zullaiha, Purnamaningrum and Santi, 2021). Oleh karena itu, penanganan *stunting* memerlukan pendekatan yang komprehensif (Himawati and Fitria, 2020; Putri, Irawan and Mukono, 2021).

Komponen penting pembentukan kesehatan masyarakat adalah perilaku. Teori Lawrence Green menyebutkan tiga faktor yang memiliki pengaruh dengan perilaku kesehatan yakni predisposisi, pendukung dan pendorong. Ulfatul Latifah (2020) menemukan hubungan antara perilaku *responsive feeding* dengan kejadian *stunting* (Latifah, Prastiwi and Baroroh, 2020).

Responsive feeding merupakan bagian penting dari pemberian makanan pendamping ASI yang tertera dalam kerangka konseptual WHO. Praktik *responsive feeding* dapat meningkatkan status gizi dengan membantu anak mengonsumsi makanan yang sesuai dengan kebutuhan energi dan nutrisi mereka (Andayani, Kuswati and Hayatullah, 2023). Anak lebih termotivasi untuk makan dengan baik karena pola pemberian makanan yang responsif mendorong perkembangan motorik dan emosional (Chowdhury *et al.*, 2024). Pendekatan ini membantu ibu dan anak berinteraksi dengan baik secara sosial dan emosional selama waktu makan (UNICEF, 2022). *Responsive feeding* memenuhi kebutuhan makan dengan memberikan makan pada waktu yang tepat, memperhatikan sinyal lapar dan kenyang, serta memberikan makan yang sesuai dengan kebutuhan gizi. *Responsive feeding* menciptakan suasana makan yang mendukung interaksi positif antara ibu dan anak (Killion *et al.*, 2024).

Pola makan yang kurang tepat seringkali dikaitkan dengan *stunting*. Ibu dengan pemberian makanan yang responsif adalah metode yang efektif untuk meningkatkan status gizi anak. Penyediaan makanan responsif tidak hanya meningkatkan asupan nutrisi anak tetapi juga mendorong pertumbuhan dan perkembangan yang optimal (Latifah, Prastiwi and Baroroh, 2020). Pola makan yang responsif ini mengurangi risiko *stunting* karena anak menerima makanan dalam kuantitas dan kualitas yang sesuai dengan kebutuhannya. Selain itu, memberi anak makanan responsif juga dapat membantu mereka mempelajari keterampilan makan yang sehat yang akan membantu pertumbuhan fisik dan kognitif (Septamarini, Widyastuti and Purwanti, 2019).

Pada praktiknya, *responsive feeding* belum sepenuhnya diterapkan. Banyak ibu yang belum memahami pentingnya memperhatikan sinyal lapar dan kenyang anak, serta masih menggunakan cara makan yang bersifat memaksa. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya edukasi, budaya makan, keterbatasan waktu, atau persepsi bahwa anak harus menghabiskan makan tanpa mempertimbangkan kesiapan anak. Beberapa ibu masih menganggap rewel saat makan sebagai bentuk kenakalan, bukan sebagai bentuk komunikasi kebutuhan anak. Penelitian oleh Larasati (2022) menunjukkan bahwa ibu dengan anak *stunting* cenderung melakukan praktik pemberian makan yang kurang responsif, termasuk penggunaan paksaan saat memberi makan. Hal ini meyakinkan bahwa pemahaman dan penerapan *responsive feeding* masih rendah di kalangan ibu (Larasati, Sudargo and Susetyowati, 2022).

Usia batita 6-36 bulan merupakan periode kritis untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Usia ini mulai membutuhkan makanan pendamping ASI (MPASI). Pemberian makanan yang tidak tepat selama periode ini, dapat meningkatkan kemungkinan *stunting* secara signifikan. Usia 6 bulan hingga 3 tahun adalah masa pengenalan makanan pada balita. Masa ini merupakan masa transisi dari ASI ke makanan padat dimana rawan terjadi kekurangan zat gizi dan infeksi. Selain itu merupakan masa menanamkan konsep-konsep mengenai makanan yang akan mempengaruhi kebiasaan makan balita tersebut. Pada usia ini peningkatan praktik pemberian makan yang responsif dapat mencegah gangguan pertumbuhan yang tidak bisa dipulihkan setelah anak melewati usia tiga tahun (Scott *et al.*, 2020).

Data prevalensi di Kecamatan Saptosari menekankan pentingnya intervensi berbasis bukti untuk mendukung penurunan angka *stunting* di masa depan. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan antara perilaku *responsive feeding* yang diterapkan oleh orang tua dan kejadian *stunting* pada balita usia 6-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Saptosari. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pemahaman yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kejadian *stunting* serta memberikan masukan bagi upaya intervensi yang lebih tepat sasaran dalam menangani masalah *stunting* di Indonesia.

B. Rumusan Masalah

Stunting merupakan salah satu masalah kesehatan serius di Indonesia, terutama karena dampaknya terhadap pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, dan kesehatan anak di masa depan. Meskipun pemerintah telah meluncurkan berbagai program untuk menurunkan angka *stunting*, prevalensi *stunting* di Kecamatan Saptosari Kabupaten Gunungkidul masih cukup tinggi. Penerapan perilaku *responsive feeding* yang melibatkan pemberian makan yang sesuai dengan kebutuhan anak berdasarkan isyarat kapar dan kenyang dapat mencegah *stunting*. Penelitian lebih lanjut perlu dilakukan untuk mengetahui apakah perilaku *responsive feeding* berhubungan dengan kejadian *stunting*. Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti ingin mengetahui “Apakah terdapat hubungan antara perilaku *responsive feeding* dengan kejadian *stunting* pada balita usia 6-36 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Saptosari?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan perilaku *responsive feeding* dengan kejadian *stunting* pada batita usia 6-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Saptosari.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik batita, meliputi berat lahir, pendidikan terakhir ibu, status pekerjaan ibu, dan pendapatan keluarga pada batita usia 6-36 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Saptosari
- b. Diketahui hubungan variabel luar yaitu berat lahir, pendidikan terakhir ibu, status pekerjaan ibu, dan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada batita usia 6-36 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Saptosari.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup keilmuan dalam penelitian ini adalah kesehatan dan gizi pada balita, mengenai hubungan perilaku *responsive feeding* dengan kejadian *stunting* pada batita usia 6-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Saptosari.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi dan pengetahuan tentang kesehatan dan gizi anak serta memperkaya bukti empiris mengenai hubungan perilaku *responsive feeding* dengan kejadian *stunting* pada batita usia 6-36 bulan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi ibu balita di Kecamatan Saptosari

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman ibu mengenai perilaku *responsive feeding* terhadap pemberian asupan bagi balita untuk mencegah *stunting*.

b. Bagi Kepala Puskesmas Saptosari Kabupaten Gunungkidul

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi dan pengetahuan mengenai perilaku *responsive feeding* untuk menggalakkan kebijakan sebagai upaya promotif dan preventif penurunan *stunting* pada balita.

c. Bagi Bidan dan Petugas Gizi di Puskesmas Saptosari

Hasil penelitian ini dapat menjadi pertimbangan sebagai bahan kajian promosi kesehatan mengenai pentingnya penerapan perilaku *responsive feeding* di wilayah kerja Puskesmas Saptosari dalam upaya penurunan angka kejadian *stunting*.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menambah informasi dan pengetahuan tentang perilaku *responsive feeding* dan kaitannya dengan *stunting* serta dapat digunakan sebagai bahan referensi penelitian selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Peneliti dan Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
1.	Bunga Zakiyya Darajat, Septa Katmawanti, Farah Paramita, Agung Kurniawan, dan Sareena Hanim Hamzah (2023) Jurnal alam E3S <i>Web of Conferences. The Correlation between Knowledge, Attitude, and Behavior of Responsive feeding on Stunting Incidents in Karangploso Health Center, Malang Regency, Indonesia</i> (Darojat et al., 2023).	Jenis penelitian Dalam penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan <i>case control</i> . Waktu dan Tempat Penelitian Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Karangploso, Kabupaten Malang, bulan Februari-Maret 2023. Populasi dan Sampel Populasi dalam penelitian ini yaitu pengasuh anak usia 12-24 bulan. Pengambilan sampel menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> lalu dilakukan <i>matching</i> berdasarkan jenis kelamin. Jumlah sampel penelitian ini yaitu 30 untuk kelompok kasus dan 30 kelompok kontrol. Instrumen Penelitian Data mengenai pengetahuan, sikap, dan perilaku <i>responsive feeding</i> diambil dengan menggunakan instrumen kuesioner yang dibuat berdasarkan indikator <i>responsive feeding</i> . Data <i>stunting</i> diperoleh dengan mengukur panjang badan anak menggunakan infantometer untuk mengetahui status gizi dari panjang badan menurut umur. Analisis Data Uji univariat digunakan dalam analisis data pada penelitian ini untuk mengetahui distribusi dan frekuensi variabel. Kemudian dilakukan uji chi-square untuk menguji hubungan antara masing-masing variabel independen dengan variabel dependen.	Nilai $p = 0,001$ ($p > 0,05$) yang menunjukkan bahwa pengetahuan <i>responsive feeding</i> dengan kejadian <i>stunting</i> pada anak usia 12-24 bulan memiliki hubungan. Pengasuh yang memiliki pengetahuan <i>responsive feeding</i> buruk memiliki kemungkinan 8,5 kali lebih besar untuk anak mengalami <i>stunting</i> . Nilai p value = 0.012 ($p > 0,05$) yang menunjukkan bahwa sikap <i>responsive feeding</i> berhubungan dengan kejadian <i>stunting</i> pada anak usia 12-24 bulan. Pengasuh yang memiliki sikap <i>responsive feeding</i> buruk memiliki kemungkinan 8,1 kali lebih besar untuk anak mengalami <i>stunting</i> . Nilai $p = 0,424$ menunjukkan tidak ada hubungan antara perilaku <i>responsive feeding</i> dengan kejadian <i>stunting</i> pada anak usia 12-24 bulan.	Persamaan a. Desain penelitian <i>case control</i> b. Variabel dependen menggunakan kejadian <i>stunting</i> c. Pengambilan sampel menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> Perbedaan a. Penelitian ini menggunakan variabel pengetahuan, sikap, dan perilaku <i>responsive feeding</i> sedangkan penulis hanya perilaku <i>responsive feeding</i> . b. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner yang dibuat berdasarkan indikator <i>responsive feeding</i> , sedangkan penulis menggunakan instrumen <i>Responsive feeding Practices Assesment Tool</i> (RFPAT) c. Populasi yang diambil dari penelitian ini ibu balita usia 12-24 bulan sedangkan penulis menggunakan ibu balita usia 6-36 bulan.

No	Peneliti dan Judul	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
2.	Hidayatul Waqiyah, Arie Maineny, dan Nurfatimah (2023) Jurnal Ilmu Kesehatan. <i>The Relationship between the Timing of Complementary Feeding and Maternal Knowledge of Responsive feeding and the Incidence of Stunting in Children Aged 6-24 Months</i> (Waqiyah, Maineny and Nurfatimah, 2023).	<p>Jenis penelitian</p> <p>Dalam penelitian ini menggunakan metode observasional dengan <i>cross sectional study</i></p> <p>Waktu dan Tempat Penelitian</p> <p>Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 18 April 2022 sampai dengan 20 Juni 2022 di wilayah kerja Puskesmas Wani, yaitu Desa Nupa Bomba, Bale, dan Wani Lumbumpetigo.</p> <p>Populasi dan Sampel</p> <p>Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita berjumlah 186 pada tahun 2021. Teknik sampel penelitian menggunakan <i>simple random sampling</i> terdiri dari 126 responden ibu dengan 79 dari Desa Nupa Bomba, 29 dari Desa Bale, dan 26 dari Desa Wani Lumbumpetigo.</p> <p>Instrumen Penelitian</p> <p>Penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner dan wawancara untuk mengumpulkan informasi mengenai waktu pemberian MP-ASI dan pengetahuan ibu mengenai <i>responsive feeding</i>. Data <i>stunting</i> dikumpulkan dengan mengukur panjang dan berat badan secara langsung menggunakan papan pengukur panjang badan dan timbangan berat badan kemudian <i>stunting</i> dikategorikan sebagai hasil pengukuran di bawah -3 SD hingga ≤ 2 SD menggunakan klasifikasi dalam aplikasi WHO <i>Anthro</i>.</p> <p>Analisis Data</p> <p>Uji <i>Chi square</i> digunakan sebagai metode statistik</p>	<p>Nilai <i>p-value</i> sebesar 0,047 dan <i>odds ratio</i> (OR) sebesar 0,290 mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara waktu pemberian MP-ASI dengan kejadian <i>stunting</i>. Ibu yang memberikan MPASI pada waktu yang tidak tepat memiliki risiko sebesar 0,290 untuk memiliki anak <i>stunting</i>. Nilai <i>p-value</i> sebesar 0,008 dan OR sebesar 0,298 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan <i>responsive feeding</i> ibu dengan kejadian <i>stunting</i>. Ibu dengan pengetahuan <i>responsive feeding</i> yang buruk memiliki risiko sebesar 0,298 untuk memiliki anak <i>stunting</i>.</p>	<p>Persamaan</p> <p>a. Variabel dependen dengan kejadian <i>stunting</i></p> <p>Perbedaan</p> <p>a. Desain penelitian ini menggunakan metode observasional dengan <i>cross sectional</i> sedangkan penulis menggunakan <i>case control</i></p> <p>b. Pengambilan sampel dengan <i>simple random sampling</i> sedangkan penulis dengan teknik <i>purposive sampling</i></p> <p>c. Data <i>stunting</i> dalam menggunakan data primer yang diukur secara langsung sedangkan penulis menggunakan data register.</p> <p>d. Penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner dan wawancara tentang waktu pemberian makanan pendamping ASI dan pengetahuan <i>responsive feeding</i>, sedangkan penulis menggunakan instrumen <i>Responsive feeding Practices Assesment Tool</i> (RFPAT)</p> <p>e. Populasi ibu batita usia 6-36 bulan.</p>

No	Peneliti dan Judul	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
3.	Ulfatul Latifah, Ratih Sakti Prastiwi, Umi Baroroh (2020). Jurnal Kebidanan. <i>The Responsive feeding Behavior and Stunting Incident on Toddlers</i> (Latifah, Prastiwi and Baroroh, 2020).	<p>Jenis penelitian Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan penelitian <i>case control</i>.</p> <p>Waktu dan Tempat Penelitian Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Margadana Kota Tegal pada bulan Juli 2020.</p> <p>Populasi dan Sampel Populasi pada penelitian ini adalah ibu balita usia 6-36 bulan. Pemilihan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i>, sedangkan kelompok kontrol dipilih menggunakan <i>matching</i> berdasarkan jenis kelamin usia balita. Besar sampel sebanyak 28 orang, terdiri dari kelompok kasus (balita <i>stunting</i>) 14 orang dan kelompok kontrol (balita tidak <i>stunting</i>) 14 orang.</p> <p>Instrumen Penelitian Pengumpulan data melalui wawancara secara terstruktur dengan menggunakan pedoman wawancara pada ibu balita untuk mengetahui pengetahuan, sikap, dan perilaku <i>responsive feeding</i> serta melakukan pengukuran antropometri berupa tinggi badan balita dengan menggunakan <i>length board</i> untuk menilai status gizi.</p> <p>Analisis Data Uji analisis bivariat menggunakan <i>Chi square</i> untuk mengetahui adanya hubungan setiap variabel dan menghitung nilai OR untuk mengetahui besar risiko.</p>	<p>Hasil analisis terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku <i>responsive feeding</i> dengan kejadian <i>stunting</i> ($p=0,023$) dan ($OR=0,15$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu dengan perilaku <i>responsive feeding</i> yang baik mempunyai risiko lebih rendah 0,15 anak mengalami <i>stunting</i> dibandingkan ibu dengan perilaku <i>responsive feeding</i> yang kurang baik.</p>	<p>Persamaan</p> <ol style="list-style-type: none"> Desain penelitian <i>case control</i> Variabel kejadian <i>stunting</i> Pengambilan sampel dengan teknik <i>purposive sampling</i> Populasi ibu balita usia 6-36 bulan. <p>Perbedaan</p> <ol style="list-style-type: none"> Instrumen menggunakan pedoman wawancara pada ibu balita sedangkan penulis menggunakan instrumen <i>Responsive feeding Practices Assesment Tool</i> (RFPAT) Data <i>stunting</i> menggunakan data primer yang diukur dengan menggunakan <i>length board</i> untuk menilai status gizi sedangkan penulis menggunakan data register Puskesmas Saptosari.