

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Status gizi merupakan sebuah gambaran kondisi fisik seseorang sebagai akibat dari adanya keseimbangan antara asupan zat gizi yang diterima dari makanan dan zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh. Seberapa terpenuhinya zat gizi di dalam tubuh, dapat diketahui dari status gizi. Asupan zat gizi yang seimbang akan berdampak pada status gizi baik. Namun, apabila kebutuhan gizi tidak terpenuhi ataupun melebihi dari kebutuhan maka akan terjadi malnutrisi (kekurangan atau kelebihan gizi) dan berdampak buruk bagi seseorang (Harjatmo *et al.*, 2017). Indonesia saat ini sedang berhadapan dengan masalah gizi yang disebut dengan *triple burden of malnutrition* (tiga beban malnutrisi). Ketiga beban malnutrisi adalah kelebihan gizi, kekurangan gizi, dan defisiensi mikronutrien yang terjadi secara bersamaan (Rohmawati *et al.*, 2019). Masalah kekurangan gizi pada anak diantaranya adalah *stunting*, *wasting*, dan *underweight*. *Stunting* merupakan kondisi kekurangan zat gizi pada anak yang terjadi secara kronis dan ditandai dengan perawakan pendek yang dinilai dengan indikator tinggi badan menurut umur. *Wasting* adalah kondisi kekurangan gizi akut karena asupan gizi yang kurang dan penyakit infeksi yang ditentukan dengan indikator berat badan menurut panjang badan. Sedangkan *underweight* merupakan kondisi dimana berat badan menurut umur berada di bawah normal (UNICEF, *World Health Organization*, dan *World Bank Group*, 2023). Masalah kekurangan gizi jika dibiarkan akan berdampak pada pertumbuhan fisik, penurunan kekebalan tubuh, berisiko terkena penyakit tidak menular saat dewasa, penurunan kualitas hidup, baik pada perkembangan kognitif, sosial, dan emosional, serta kematian (Bahar *et al.*, 2024; UNICEF 2023)

Secara global, prevalensi anak berusia di bawah lima tahun yang mengalami *wasting* sebesar 6,8% atau sebanyak 45,0 juta anak dan *stunting* 22,3% atau 148,1 juta anak pada tahun 2022 (UNICEF, *World Health Organization*, dan *World Bank Group*, 2023). Prevalensi *stunting*, *wasting*, dan *underweight* pada anak balita di Indonesia secara berturut-turut adalah 21,5%, 8,5%, dan 15,9%.

Kondisi tersebut masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, dikarenakan angka prevalensi yang belum mencapai target minimal WHO pada *wasting* sebesar 5% dan *stunting* 20%, serta target *stunting* nasional sebesar 18,8% pada tahun 2025 (De Onis *et al.*, 2018; Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional, 2025). Prevalensi anak usia 0-23 bulan di Daerah Istimewa Yogyakarta yang mengalami *stunting* sebesar 18,2%, *wasting* 8,2%, dan *underweight* 12%. Menurut data SKI tahun 2023, Kabupaten Bantul melaporkan prevalensi tertinggi dalam lingkup provinsi DIY untuk kejadian *wasting* (7,9%) dan *underweight* (14,7%). Selain itu, kabupaten ini juga menempati posisi ketiga dengan prevalensi *stunting* sebesar 20,5% (Kemenkes RI, 2023). Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan, Puskesmas Srandakan menempati posisi dengan prevalensi *stunting* (13,9%) dan *wasting* (9,3%) tertinggi di Kabupaten Bantul. Puskesmas Srandakan juga menempati posisi kedua dengan prevalensi balita *underweight* sebesar 15,8% pada tahun 2024.

Status gizi dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor yang memengaruhi secara langsung ataupun tidak langsung. Faktor langsung terdiri dari asupan gizi dan perawatan kesehatan yang baik. Faktor tidak langsung meliputi faktor praktik pemberian makan, lingkungan, norma, sumber daya, dan peran pemerintah (UNICEF, 2021). Selain itu, pengetahuan, pendidikan, peran petugas kesehatan, riwayat pemberian ASI pada anak usia 6-23 bulan juga merupakan faktor yang memengaruhi status gizi anak (Andayani, 2022; Hartono, 2016).

Pengetahuan ibu mengenai gizi berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI), yang turut menentukan status gizi anak. Pengetahuan gizi ibu adalah hal yang diketahui mengenai makanan yang berkaitan dengan kesehatan optimal. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh usia, pengalaman, informasi, pendidikan, sosial, budaya, ekonomi, serta lingkungan (Eryanti 2018 dalam Putri 2023). Ibu dengan pengetahuan yang baik tentang gizi dapat memahami jenis dan cara pengolahan makanan yang tepat untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak, sehingga hal ini akan memengaruhi sikap dan tindakan mereka dalam memberikan makanan atau asupan gizi kepada anak. Hal tersebut dapat

membantu anak memperoleh asupan makanan yang tepat dan berkualitas (Yuwanti *et al.*, 2021). Sebaliknya, Ibu yang kurang memahami tentang *stunting* cenderung tidak mengambil tindakan saat anaknya mulai menunjukkan gejala yang mengarah pada kondisi tersebut (Muzayyora, 2021). Anak yang tinggal di dalam keluarga dengan pengetahuan tentang MP-ASI rendah cenderung mengkonsumsi makanan seadanya yang tidak memenuhi kebutuhan gizi anak balita (Uswatun & Hartati, 2020).

Periode 1000 hari pertama kehidupan (HPK) dikenal sebagai *golden age* atau masa yang krusial bagi anak, yang diawali dari masa kehamilan hingga anak berusia 24 bulan. Selama periode 1000 HPK tersebut, otak akan mengalami perkembangan yang sangat pesat sehingga akan berdampak pada kesehatan dan fungsi tubuh, baik pada jangka pendek maupun jangka panjang (Gunardi, 2021; Martorell, 2017). Periode ini berfokus pada upaya pemenuhan gizi yang optimal bagi ibu hamil dan bayi yang dikandungnya melalui pola makan yang seimbang (Mubasyiroh & Aya, 2018). Pada usia 0-24 bulan, kebutuhan gizi anak dipenuhi dari pemberian Air Susu Ibu (ASI) dan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI). Anak-anak dapat mengalami kegagalan pertumbuhan selama periode pemberian MP-ASI, jika kuantitas dan kualitas makanan tidak mencukupi kebutuhan gizi anak. Pemberian MP-ASI dilakukan berdasarkan empat prinsip yaitu tepat waktu, adekuat, aman, dan diberikan dengan cara yang benar. Makanan Pendamping ASI yang diberikan kurang dari usia 6 bulan dapat menurunkan keinginan bayi dalam menyusu dan berakibat pada gangguan kesehatan seperti obesitas, alergi terhadap zat gizi pada makanan dan diare (Mufida *et al.*, 2015; Kusnan *et al.*, 2020). Pemberian MP-ASI yang semakin tepat maka status gizi anak akan semakin baik (Rahmatiah M, 2023). Makanan Pendamping ASI dikatakan adekuat apabila telah mempertimbangkan faktor waktu pemberian, jumlah proporsi, frekuensi pemberian, variasi makanan, dan tekstur makanan (Alamsyah *et al.*, 2024). Oleh karena itu pemberian MP-ASI perlu memperhatikan keragaman dan jumlah yang sesuai untuk mencukupi kebutuhan gizi anak.

Data proporsi diet minimal yang dapat diterima oleh anak usia 6-23 bulan di Indonesia masih banyak yang tidak sesuai dengan rekomendasi oleh WHO. Sebanyak 39,1% anak usia 6-23 bulan di Indonesia masih belum mendapatkan makanan yang sesuai dengan rekomendasi frekuensi minimal. Selain itu, anak yang diberikan MP-ASI pertama kali pada usia 6 bulan hanya sebesar 51,7% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Sebuah studi formatif di Aceh menjelaskan bahwa pengetahuan, sikap, dan motivasi ibu mengenai praktik pemberian MP-ASI masih tergolong rendah. Hanya terdapat 1 dari 4 anak yang diberikan makanan sesuai dengan kriteria pemberian MP-ASI yang tepat (Ahmad *et al.*, 2019). Sebuah *literatur review* menjelaskan bahwa anak yang diberi MP-ASI sebelum usia 6 bulan memiliki risiko lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan anak yang diberi MP-ASI tepat waktu (Rahmah *et al.*, 2020). Penelitian di Kota Padang menjelaskan bahwa anak yang memiliki status gizi kurang dan gizi buruk lebih tinggi pada orang tua dengan tingkat pengetahuan kurang (66,7%) daripada orangtua dengan tingkat pengetahuan baik (27,3%) (Putri *et al.*, 2024). Penelitian lain di Bengkulu menjelaskan bahwa anak usia dibawah dua tahun yang menerima MP-ASI sesuai standar berisiko lebih rendah untuk mengalami *underweight* dibandingkan dengan anak yang menerima MP-ASI tidak sesuai standar (Sari *et al.*, 2024). Penelitian di Bantul menjelaskan bahwa perilaku ibu tentang Kadarzi memiliki hubungan dengan status gizi anak balita (Prasetyorini, 2021). Penelitian lain menjelaskan bahwa persentase tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 86,7% dan tindakan ibu dalam pemenuhan kebutuhan MP-ASI yang sesuai sebanyak 94,6% (Wardani *et al.*, 2022). Namun, terdapat penelitian di Kabupaten Bantul yang menjelaskan bahwa sebagian besar frekuensi pemberian MP-ASI masih tidak sesuai, yaitu sebanyak 78,4% (Wijayanti *et al.*, 2022).

Penelitian-penelitian sebelumnya telah mengkaji hubungan antara pengetahuan dan praktik pemberian MP-ASI. Penelitian-penelitian sebelumnya telah mengkaji pengetahuan ibu menggunakan kuesioner terkait kualitas pemberian MP-ASI (Putri *et al.*, 2021; Wahyuni, 2015). Praktik pemberian MP-ASI telah diteliti menggunakan berbagai instrumen seperti *food recall* 2x24 jam (Intiyati *et al.*, 2024), *Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire* (SQFFQ)

(Sabilla *et al.*, 2024), dan kuesioner yang mencakup dua sampai empat syarat pemberian MP-ASI (Suryani & Andrias, 2015; Apriani *et al.*, 2021). Oleh sebab itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dan praktik pemberian MP-ASI dengan status gizi anak usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Srandakan, Kabupaten Bantul. Tingkat pengetahuan ibu dinilai dengan pendekatan yang lebih komprehensif, yaitu menggunakan instrumen pengetahuan yang diadopsi dari *Food Agricultural Organization* (FAO) (Ahmad *et al.*, 2019), serta instrumen praktik mencakup keempat syarat pemberian MP-ASI yang adekuat. Status gizi dinilai menggunakan tiga indikator, yaitu kejadian *underweight* (BB/U), *wasted* (BB/PB), dan *stunted* (PB/U).

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini meliputi:

- 1.2.1 Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang MP-ASI dengan kejadian *stunted* pada anak usia 6-23 bulan di Puskesmas Srandakan?
- 1.2.2 Apakah ada hubungan antara praktik pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunted* pada anak usia 6-23 bulan di Puskesmas Srandakan?
- 1.2.3 Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang MP-ASI dengan kejadian *wasted* pada anak usia 6-23 bulan di Puskesmas Srandakan?
- 1.2.4 Apakah ada hubungan antara praktik pemberian MP-ASI dengan kejadian *wasted* pada anak usia 6-23 bulan di Puskesmas Srandakan?
- 1.2.5 Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang MP-ASI dengan kejadian *underweight* pada anak usia 6-23 bulan di Puskesmas Srandakan?
- 1.2.6 Apakah ada hubungan antara praktik pemberian MP-ASI dengan kejadian *underweight* pada anak usia 6-23 bulan di Puskesmas Srandakan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan praktik pemberian Makanan Pendamping Air Susu

Ibu (MP-ASI) dengan status gizi anak usia 6-23 bulan di Puskesmas Srandakan, Bantul.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian adalah sebagai berikut:

- 1.3.2.1 Menggambarkan karakteristik subyek anak usia 6-23 bulan di Puskesmas Srandakan.
- 1.3.2.2 Menggambarkan karakteristik responden ibu di Puskesmas Srandakan.
- 1.3.2.3 Menggambarkan tingkat pengetahuan tentang MP-ASI di Puskesmas Srandakan.
- 1.3.2.4 Menggambarkan praktik pemberian MP-ASI pada ibu di Puskesmas Srandakan.
- 1.3.2.5 Menggambarkan kejadian *stunted* di Puskesmas Srandakan.
- 1.3.2.6 Menggambarkan kejadian *wasted* di Puskesmas Srandakan.
- 1.3.2.7 Menggambarkan kejadian *underweight* di Puskesmas Srandakan.
- 1.3.2.8 Menganalisis hubungan antara pengetahuan tentang MP-ASI dengan kejadian *stunted* di Puskesmas Srandakan.
- 1.3.2.9 Menganalisis hubungan antara praktik pemberian MP-ASI dengan *stunted* di Puskesmas Srandakan.
- 1.3.2.10 Menganalisis hubungan antara pengetahuan tentang MP-ASI dengan kejadian *wasted* di Puskesmas Srandakan.
- 1.3.2.11 Menganalisis hubungan antara praktik pemberian MP-ASI dengan kejadian *wasted* di Puskesmas Srandakan.
- 1.3.2.12 Menganalisis hubungan antara pengetahuan tentang MP-ASI dengan kejadian *underweight* di Puskesmas Srandakan.
- 1.3.2.13 Menganalisis hubungan antara praktik pemberian MP-ASI dengan kejadian *underweight* di Puskesmas Srandakan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

Hasil penelitian dapat menjadi sumber atau referensi ilmiah yang dapat menjelaskan terkait tingkat pengetahuan dan praktik pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) dengan status gizi anak.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai sumber ilmiah bagi masyarakat dalam merumuskan upaya pencegahan masalah gizi *stunted*, *wasted*, dan *underweight*.

1.4.3 Manfaat bagi Peneliti

Hasil penelitian dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam menganalisis masalah terkait hubungan antara tingkat pengetahuan dan praktik pemberian MP-ASI dengan status gizi di masyarakat.