

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masa balita merupakan periode emas pertumbuhan dan perkembangan anak yang sangat menentukan kualitas hidup di masa mendatang. Pada usia 6–23 bulan, kebutuhan gizi balita meningkat pesat karena pertumbuhan yang cepat, sehingga pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) menjadi sangat krusial (Rahmatiah, 2023). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan pemberian MP-ASI dimulai sejak bayi berusia 6 bulan, disertai dengan ASI hingga usia 2 tahun atau lebih. MP-ASI yang diberikan harus memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi anak, baik dari segi kualitas maupun kuantitas (Indriyani, R., Bertalina, 2022). Pemberian MP-ASI yang tidak sesuai dengan pedoman gizi seimbang dapat berakibat buruk terhadap status gizi balita. Masalah yang sering ditemukan di lapangan antara lain pemberian makanan yang kurang bervariasi, tekstur yang tidak sesuai usia, frekuensi makan yang tidak mencukupi, serta rendahnya asupan zat gizi mikro penting seperti zat besi, seng, dan vitamin A. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan dan praktik orang tua, khususnya ibu, sangat berperan dalam keberhasilan pemberian MP-ASI yang optimal (Basri, 2021).

Berdasarkan data terbaru dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan UNICEF, pada tahun 2024 diperkirakan terdapat 150,2 juta anak di bawah usia lima tahun di seluruh dunia yang mengalami stunting (pendek untuk usianya), 42,8 juta mengalami wasting (kurus untuk tinggi badannya), dan 35,5 juta mengalami kelebihan berat badan. Meskipun data spesifik untuk kelompok

usia 6–23 bulan tidak tersedia secara terpisah, kelompok usia ini termasuk dalam kategori anak di bawah lima tahun dan merupakan periode krusial dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. WHO juga melaporkan bahwa di banyak negara, kurang dari seperempat anak usia 6–23 bulan menerima makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang memenuhi kriteria keragaman dan frekuensi makan yang sesuai dengan usia mereka. Kondisi ini menunjukkan bahwa praktik pemberian MP-ASI yang tidak memadai masih menjadi tantangan serius dalam upaya meningkatkan status gizi anak-anak di seluruh dunia (*World Health Organization, 2024*).

Permasalahan gizi di Indonesia pada balita masih menjadi isu kesehatan masyarakat yang signifikan. Berdasarkan data Riskesdas dan survei gizi lainnya, prevalensi balita dengan status gizi buruk dan kurang masih cukup tinggi, salah satunya disebabkan oleh praktik pemberian MP-ASI yang belum memadai. Prevalensi stunting di Indonesia masih tergolong tinggi. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) yang diumumkan oleh Kementerian Kesehatan pada Rapat Kerja Nasional Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menunjukkan penurunan prevalensi stunting dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% pada tahun 2022, dan sedikit menurun lagi menjadi 21,5% pada tahun 2023. Permasalahan gizi pada balita di Indonesia masih menjadi tantangan serius yang harus segera ditangani. Menurut data dari Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun terakhir, prevalensi balita dengan status gizi kurang dan stunting masih berada di atas ambang batas yang ditetapkan WHO. Hal ini menunjukkan bahwa pemenuhan kebutuhan gizi anak, khususnya pada masa pemberian MP-ASI, belum sepenuhnya optimal di

berbagai daerah, termasuk di wilayah pedesaan dan perkotaan (Permenkes RI, 2019).

Kondisi di Kalimantan Utara prevalensi gizi kurang pada balita Menurut hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2023, tercatat sebesar 17,4 %, prevalensi stunting, 8,5 % prevalensi wasting, 15,9 prevalensi underweight dan 4,2 % prevalensi overweight. Angka ini menunjukkan penurunan dari tahun sebelumnya yang mencapai 22,1 %. Meskipun angka tersebut menurun dibandingkan tahun sebelumnya, akan tetapi angka tersebut masih tergolong tinggi. Karena target prevalensi gizi kurang dan prevalensi stunting di Indonesia di tahun 2024 sebesar 14% dan standard WHO di bawah 20%. Penurunan ini merupakan bagian dari upaya nasional untuk mengurangi angka stunting dan masalah gizi kurang di seluruh Indonesia (Kemenkes, 2022). Prevalensi status gizi Kabupaten Malinau tahun 2023 Prevalensi stunting 18,1 %, Prevalensi wasting 7,1 %, underweight 14,3 % . Puskesmas Long Loreh tahun 2023 Prevalensi stunting 16 %, prevalensi underweight 10,1 % , wasting (Dinkes Kab. Malinau, 2023).

Ketidaksesuaian dalam pemberian MP-ASI tidak hanya terjadi pada keluarga dengan tingkat sosial ekonomi rendah, tetapi juga pada keluarga menengah ke atas yang kurang memiliki pengetahuan mengenai pola makan anak (Purnamasari, D., 2020). Banyak ibu yang masih memberikan makanan dengan gizi yang tidak seimbang, tidak sesuai jadwal, atau tidak memperhatikan kebutuhan zat gizi sesuai dengan usia anak. Selain itu, budaya, kebiasaan keluarga, dan minimnya akses informasi kesehatan turut memperbesar skala permasalahan ini (Meinanda, 2022). Berbagai upaya

intervensi seperti penyuluhan gizi, program posyandu, hingga distribusi makanan tambahan telah dilakukan, namun belum sepenuhnya efektif menurunkan angka balita dengan status gizi bermasalah (Nugroho, A., 2020). Pemerintah Indonesia turut serta dalam gerakan global “Scaling Up Nutrition” (SUN Movement) atau Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) sebagai upaya menanggulangi permasalahan gizi pada anak. Periode 1000 HPK, yang dimulai sejak kehamilan hingga anak berusia dua tahun, merupakan masa krusial untuk mencegah stunting dan masalah gizi lain yang berdampak jangka panjang terhadap kesehatan dan kualitas hidup anak. Kesalahan gizi dalam masa ini, menurut Fikawati dkk. (2017), dapat menimbulkan masalah hingga usia dewasa, sehingga perhatian terhadap gizi dan pola asuh sejak dini sangat penting.

Ketidaktepatan dalam pemberian MP-ASI dapat berdampak langsung terhadap status gizi balita. Anak yang tidak mendapatkan asupan gizi sesuai kebutuhan akan mengalami gangguan pertumbuhan, seperti berat badan tidak naik, tinggi badan yang kurang sesuai usia, atau bahkan gizi buruk. Dampak ini tidak hanya terlihat secara fisik, tetapi juga memengaruhi perkembangan kognitif dan motorik anak yang berpotensi menyebabkan keterlambatan dalam kemampuan belajar dan berinteraksi (Sari, R. A., & Putri, 2020). Dalam jangka panjang, anak yang mengalami kekurangan gizi pada masa awal kehidupannya akan memiliki daya tahan tubuh yang rendah, mudah terserang penyakit infeksi, serta berisiko tinggi mengalami penyakit tidak menular seperti diabetes dan hipertensi di usia dewasa. Selain itu, kekurangan zat gizi penting pada masa MP-ASI juga berdampak terhadap perkembangan otak yang bisa menyebabkan

penurunan kecerdasan dan produktivitas di kemudian hari (Rohmah, F. N., Putriana, D., 2022).

Dampak yang ditimbulkan akibat pemberian MP-ASI yang tidak tepat tidak hanya dirasakan oleh individu, tetapi juga menjadi beban bagi keluarga dan negara (Maharani, 2022). Anak dengan status gizi buruk membutuhkan perhatian medis yang lebih besar, yang berarti meningkatkan beban biaya kesehatan. Selain itu, rendahnya kualitas sumber daya manusia di masa depan akibat masalah gizi dapat memengaruhi produktivitas nasional dan memperlambat pembangunan ekonomi suatu negara. Meskipun banyak penelitian telah dilakukan mengenai status gizi balita, masih terdapat kesenjangan dalam memahami secara rinci hubungan antara praktik pemberian MP-ASI dan status gizi, terutama pada kelompok usia 6–23 bulan yang sangat rentan. Beberapa (Basri, 2021) penelitian sebelumnya hanya berfokus pada jenis makanan yang diberikan tanpa menelaah aspek lain seperti frekuensi, tekstur, dan waktu pemberian. Padahal, ketiga faktor ini sangat penting dalam mendukung kecukupan gizi harian anak (Sari, R. A., & Putri, 2020). Selain itu, banyak penelitian dilakukan dalam skala nasional atau regional yang luas, sehingga kurang memberikan gambaran yang spesifik terhadap permasalahan yang terjadi di tingkat lokal. Setiap daerah memiliki karakteristik sosial budaya, ekonomi, dan tingkat pengetahuan masyarakat yang berbeda-beda, yang turut memengaruhi cara pemberian MP-ASI. Oleh karena itu, masih dibutuhkan penelitian di tingkat komunitas atau wilayah tertentu untuk menggambarkan kondisi secara lebih detail dan kontekstual (Rohmah, F. N., Putriana, D., 2022).

Penelitian menunjukkan bahwa pemberian MP-ASI yang tidak tepat masih umum terjadi akibat kurangnya pengetahuan, pengaruh sosial, dan kebiasaan. Titisari (2014) menemukan 87,5% ibu terlambat memberi MP-ASI karena adat dan anggapan bayi belum kenyang hanya dengan ASI. Banyak ibu belum memahami bahwa MP-ASI adalah pelengkap, bukan pengganti ASI. Burhani (2016) mencatat 52,3% ibu berpengetahuan rendah, Febry (2016) mencatat 27,5% tekstur MP-ASI tidak sesuai, dan Sari (2020) menemukan 16,2% pemberian nutrisi tambahan tidak tepat yang meningkatkan risiko malnutrisi. Faktor utama masalah ini adalah rendahnya kesadaran dan kemampuan ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi anak.

Sebagian besar keluarga di wilayah kerja Puskesmas Long Loreh berasal dari latar belakang sosial ekonomi menengah ke bawah, yakni sekitar 68% keluarga dengan pendapatan di bawah Upah Minimum Regional (UMR). Tingkat pendidikan orang tua, khususnya ibu, juga masih tergolong rendah. Kondisi ini berdampak pada rendahnya pengetahuan dan praktik orang tua dalam pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI yang sesuai dengan pedoman gizi seimbang. Selain itu, keterbatasan akses terhadap pangan bergizi dirasakan oleh keluarga, sedangkan fasilitas sanitasi yang memadai hanya tersedia di beberapa rumah tangga saja. Frekuensi kunjungan ke fasilitas kesehatan juga masih kurang, hanya sedikit ibu balita yang rutin mengikuti posyandu. Akibatnya, masih dijumpai kasus balita di wilayah kerja Puskesmas Long Loreh dengan status gizi kurang dan stunting.

Berdasarkan pemaparan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “hubungan pemberian MP-ASI dengan status gizi balita usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Long Loreh”.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah penelitian ini adalah “apakah ada hubungan pemberian MP-ASI dengan status gizi balita usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Long Loreh?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

- a. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pemberian MP-ASI dengan status gizi balita usia 6-23 bulan di desa Long Loreh kecamatan Malinau Selatan kabupaten Malinau

### 2. Tujuan Khusus

- b. Mengidentifikasi pemberian MP-ASI di desa Long Loreh kecamatan Malinau Selatan kabupaten Malinau
- c. Mengidentifikasi status gizi balita usia 6-23 bulan di desa Long Loreh kecamatan Malinau Selatan kabupaten Malinau
- d. Menganalisis hubungan pemberian MP-ASI dengan status gizi balita usia 6-23 bulan di desa Long Loreh kecamatan Malinau Selatan kabupaten Malinau

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini bermanfaat bagi Puskesmas dalam menyediakan data dan informasi yang akurat mengenai hubungan

pemberian MP-ASI dengan status gizi balita usia 6–23 bulan di wilayah kerjanya, sehingga dapat digunakan untuk merancang program intervensi gizi yang lebih tepat sasaran dan efektif dalam menurunkan angka gizi kurang dan stunting serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak secara menyeluruh.

## 2. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini memberikan manfaat kepada tenaga kesehatan agar dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan dalam memberikan edukasi gizi serta pendampingan pemberian MP-ASI kepada ibu balita, sehingga mereka mampu merumuskan strategi komunikasi yang efektif guna mendorong praktik pemberian MP-ASI yang sesuai standar gizi di masyarakat.

## 3. Bagi Ibu Balita

Hasil penelitian ini bermanfaat bagi ibu balita untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan mengenai pentingnya pemberian MP-ASI yang tepat, baik dari segi jenis, frekuensi, maupun cara pemberian, sehingga ibu dapat meningkatkan kualitas asupan gizi anak demi menjaga status gizi dan mendukung tumbuh kembang yang optimal.

## 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini memberikan manfaat kepada peneliti selanjutnya sebagai dasar dan referensi dalam mengembangkan kajian yang lebih mendalam terkait faktor-faktor yang memengaruhi status gizi balita, khususnya dalam pemberian MP-ASI, serta membuka peluang untuk

penelitian lanjutan dengan pendekatan yang lebih luas dan kontekstual di wilayah yang berbeda

