

## BAB 1. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) sering disebut *window of opportunities* atau periode emas (*golden period*) adalah saat dimana perkembangan dan pertumbuhan anak berlangsung dengan cepat, mulai dari fase janin hingga usia dua tahun (Anjani dkk., 2024). Pertumbuhan sel-sel otak anak pada masa tersebut sangat pesat, sehingga bila terjadi gangguan pada periode tersebut akan berpengaruh dalam jangka panjang. Pemberian makan yang optimal sampai dengan usia dua tahun adalah salah satu upaya penting untuk meningkatkan status gizi bayi dalam 1000 HPK (Siagian et al., 2022).

Salah satu upaya untuk meningkatkan status gizi anak yakni Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) yang tepat. Model pemberian makan terbaik bagi bayi dan anak mulai lahir sampai umur 23 bulan yaitu Inisiasi Menyusui Dini (IMD), menyusui bayi dengan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif, memberikan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI), dan tetap menyusui sampai anak berumur 23 bulan atau lebih (Nugroho & Wardani, 2022). MP-ASI adalah makan yang diberikan kepada bayi yang telah berusia 6 bulan atau lebih karena ASI tidak lagi dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi. Pada usia ini bayi sudah lebih siap menerima makanan selain ASI. Pemberian MP-ASI yang tidak tepat dapat menyebabkan permasalahan gizi pada bayi. Bentuk permasalahan gizi pada bayi di Indonesia diantaranya adalah *stunting*, *wasting*, *underweight*, dan *overweight*. Dari beberapa permasalahan gizi pada bayi tersebut yang cenderung tinggi adalah status gizi *underweight* (SSGI, 2022).

Permasalahan gizi *underweight* pada bayi masih menjadi masalah serius di Indonesia. Status gizi di Indonesia berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI, 2022). Prevalensi gizi *underweight* pada bayi di Indonesia pada tahun 2019, 2021, dan 2022 menunjukkan peningkatan yang signifikan, dengan terjadinya peningkatan dari tahun ke tahun. Status gizi *underweight* di Indonesia pada tahun 2019 sebanyak 16,3 %, sedangkan pada tahun 2021 sebanyak 17,0 %, dan pada tahun 2022 sebanyak 17,1 %. Persentase bayi *underweight* pada tahun 2022 di Jawa Timur (BB/U) sebanyak 15,8 %. Persentase *underweight* (BB/U) di jember masih tergolong tinggi 2 teratas di Jawa Timur yaitu 24,1 %.

Status gizi *underweight* pada balita dapat mengakibatkan gangguan dalam pertumbuhan, perkembangan fisik, dan potensi kecerdasan bayi. Gangguan pada pertumbuhan tinggi badan menyebabkan gangguan perkembangan berat badan bayi terhambat. Diperkirakan bahwa bayi di Indonesia telah mengalami penurunan sebanyak 220 juta poin pada *Intelligence*

*Quotient* (IQ) dan penurunan produktivitas sekitar 20-30% sebagai akibat dari permasalahan ini (Amvina dkk., 2022b).

Status gizi *underweight* pada bayi dapat disebabkan oleh faktor-faktor yang berpengaruh secara langsung maupun tidak langsung. Faktor penyebab langsung termasuk penyakit infeksi dan pola makan (Laila, 2022). Penyebab tidak langsung adalah faktor sosial ekonomi meliputi tingkat pengetahuan ibu, pendidikan, pendapatan orang tua, jenis pekerjaan, budaya, serta jumlah anggota dalam keluarga. Faktor sosial ekonomi yang rendah menimbulkan pemberian MP-ASI yang tidak tepat pada bayi (Krisnagani, 2021).

Masalah status gizi *underweight* yang terjadi pada bayi dapat disebabkan karena ketidaktepatan pemberian MP-ASI. Ketidaktepatan pemberian MP-ASI berkaitan dengan waktu (diberikan mulai usia 6 bulan ke atas), cukup (jumlah, frekuensi, konsistensi dan variasi), dan tekstur makanan yang diberikan sesuai dengan usia anak (Astuti Dewi, 2022). Triana (2023) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi ketidaktepatan MP-ASI adalah kurangnya pengetahuan ibu mengenai MP-ASI, sosial ekonomi keluarga, ibu bekerja dan kurangnya dukungan petugas kesehatan. Sosial ekonomi keluarga merupakan keadaan ekonomi sebuah keluarga dimana keadaan ini dapat mempengaruhi ketepatan pemberian MP-ASI pada anak. Apabila kondisi ekonomi keluarga kurang maka dapat menyebabkan ketidaktepatan pemberian MP-ASI pada anak. Sosial ekonomi keluarga meliputi pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, pendapatan keluarga, dan tipe keluarga (Andanawarih et al., 2024).

Penelitian Ginanjar dan Yuniza (2021) menyatakan bahwa ketidaktepatan MP-ASI salah satunya dipengaruhi oleh pendidikan ibu. Tingkat pendidikan ibu yang lebih tinggi memungkinkan ibu untuk memiliki pengetahuan yang lebih luas. Ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang cenderung memberikan MP-ASI yang tidak tepat, sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan baik akan memberikan MP-ASI dengan tepat (Hamidah, 2023).

Faktor lain yang mempengaruhi ketepatan pemberian MP-ASI selain tingkat pendidikan ibu adalah pekerjaan orang tua penyumbang dana tertinggi di keluarga. Jenis pekerjaan yang dimiliki orang tua dapat berpengaruh terhadap taraf penghasilan ekonomi suatu keluarga sehingga dapat mempengaruhi ketepatan pemberian MP-ASI pada anak. Ibu yang bekerja akan lebih fokus pada tugas pekerjaan, sementara ibu yang tidak bekerja memiliki lebih banyak waktu untuk keluarga dan merawat bayi. Ini dapat mengakibatkan kurangnya perhatian dari ibu yang bekerja pada bayi karena tuntutan pekerjaan. Penelitian Suryani dan Suwanti (2023) menyatakan terdapat korelasi antara aktivitas pekerjaan ayah dan ketepatan pemberian MP-ASI di wilayah kerja UPT Puskesmas Gondang, Kabupaten Mojokerto. Nilai signifikansi

(sig) adalah 0,027, dan koefisien korelasi sebesar 0,378 mengindikasikan bahwa korelasi tersebut termasuk dalam kategori lemah.

Penelitian Wiwiek dkk. (2022) menyatakan bahwa status gizi bayi juga dapat dipengaruhi oleh tipe keluarga. Keluarga besar terdiri dari banyak anggota seperti ayah, ibu, saudara, paman, bibi, kakek, nenek, dan lain-lain. Keluarga kecil, terdiri dari ayah, ibu, dan anak-anaknya. Tipe keluarga dapat mempengaruhi kesehatan dan asupan keluarga karena akan lebih mudah dalam memenuhi kebutuhan makanan dalam keluarga yang lebih kecil. Pertambahan jumlah anggota keluarga menyebabkan kebutuhan makanan dapat meningkat, dan ini dapat berdampak pada status gizi anak.

Studi pendahuluan dilaksanakan pada bulan Desember 2023 di Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember. Puskesmas Jelbuk tercatat menjadi puskesmas dengan angka bayi *underweight* tertinggi di seluruh Kabupaten Kota Jember dengan prevalensi sebesar 3,99%. Ahli gizi yang bertugas di puskesmas tersebut menyampaikan bahwa pemberian MP-ASI belum memenuhi standar pemberian MP-ASI yang diterapkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Penelitian Qomariyah (2016) menyatakan bahwa ketidaktepatan pemberian MP-ASI di Desa Jelbuk dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi keluarga. Mayoritas penduduk di Jelbuk bekerja sebagai petani, dengan tingkat pendidikan ibu rata-rata pada jenjang Sekolah Menengah Pertama (SMP), dengan kondisi ekonomi keluarga cenderung menengah kebawah, selain itu kebanyakan keluarga yang berada di wilayah kerja Puskesmas Jelbuk memiliki tipe keluarga yang besar yakni memiliki anggota keluarga yang banyak dalam satu rumah. Hasil dari studi pendahuluan di Puskesmas Jelbuk ini mengindikasikan bahwa ada permasalahan serius terkait ketepatan pemberian makanan pendamping ASI pada anak terkait dengan faktor sosial ekonomi keluarga berupa pendidikan, pekerjaan, dan tipe keluarga.

Penting untuk dilakukan penelitian mengenai “Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga Terhadap Ketepatan Pemberian MP-ASI Pada anak Umur 6 – 23 bulan di Puskesmas Jelbuk”

## 1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan antara faktor sosial ekonomi keluarga terhadap ketepatan pemberian MP-ASI di Puskesmas Jelbuk.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk menganalisis hubungan pemberian MP-ASI menurut faktor sosial ekonomi terhadap ketepatan pemberian MP-ASI pada anak umur 6 – 23 bulan di Puskesmas Jelbuk.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mendeskripsikan pendidikan ibu, pekerjaan penyumbang dana tertinggi di keluarga, tipe keluarga anak umur 6 – 23 bulan di Puskesmas Jelbuk.
2. Untuk mendeskripsikan ketepatan pemberian MP-ASI anak umur 6 – 23 bulan di Puskesmas Jelbuk.
3. Untuk menganalisis hubungan pendidikan ibu dengan ketepatan pemberian MP-ASI anak umur 6 – 23 bulan di Puskesmas Jelbuk.
4. Untuk menganalisis hubungan pekerjaan penyumbang dana tertinggi di keluarga dengan dengan ketepatan MP-ASI anak umur 6 – 23 bulan di Puskesmas Jelbuk.
5. Untuk menganalisis hubungan tipe keluarga dengan ketepatan pemberian MP-ASI anak umur 6 – 23 bulan di Puskesmas Jelbuk.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Penelitian ini dapat memberikan pemahaman yang lebih baik tentang faktor-faktor sosial ekonomi yang mempengaruhi ketepatan pemberian MP-ASI pada anak umur 6 – 23 bulan di Puskesmas Jelbuk.
2. Hasil penelitian dapat menjadi dasar untuk pengembangan kebijakan yang lebih efektif dalam mendukung pemberian MP-ASI yang tepat pada anak umur 6 – 23 bulan, terutama di lingkungan sosial ekonomi yang beragam.
3. Penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pendidikan, pekerjaan, dan tipe keluarga dalam konteks nutrisi anak, sehingga dapat menghasilkan perubahan perilaku yang lebih baik.
4. Hasil penelitian dapat digunakan untuk merancang program pendidikan khusus yang ditujukan kepada keluarga dengan kondisi sosial ekonomi tertentu untuk meningkatkan pemahaman mereka tentang MP-ASI.