

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Periode emas anak berlangsung dalam 1.000 hari pertama kehidupannya (1.000 HPK), dan pemberian zat gizi yang sesuai sangat penting untuk mendukung perkembangan anak (Suherman dkk.,2022). Zat gizi utama yang diperlukan selama enam bulan pertama adalah ASI, yang merupakan makanan paling ideal secara fisiologis dan biologis serta harus diberikan kepada bayi sejak awal. ASI mengandung zat yang membangun sistem imun yang melindungi anak dari berbagai penyakit yang dapat menghalangi pertumbuhannya. Anak-anak disarankan untuk mendapatkan ASI selama enam bulan penuh tanpa diganti dengan makanan atau minuman lainnya. Setelah melewati enam bulan, bayi harus mulai menerima makanan pendamping ASI (MP-ASI). Di fase ini, produksi ASI akan berkurang seiring meningkatnya kebutuhan bayi sejalan dengan penambahan usia dan berat badan. Oleh karena itu, penting bagi anak untuk mendapatkan makanan pendamping ASI untuk memenuhi kekurangan zat gizi yang ada pada ASI (Wijaya, 2019).

Perkembangan anak perlu diawasi secara rutin, termasuk berat badan, tinggi badan, dan ukuran lingkaran kepala. Kondisi gizi anak berusia 6 hingga 23 bulan memiliki pengaruh yang sangat penting terhadap perkembangan mereka. Status gizi anak merupakan hal yang sangat penting untuk dipahami oleh setiap orang tua. Kurangnya pengetahuan mengenai nutrisi yang baik dan kebiasaan hidup yang tidak sehat adalah faktor utama, baik secara langsung maupun tidak langsung, yang menyebabkan malnutrisi pada anak, terutama pada anak di bawah usia dua tahun (Marfuah dkk. , 2022).

Makanan yang sesuai untuk anak usia 6-23 bulan adalah MP-ASI. Sesuai yang dimaksud adalah sesuai jumlah energi dan jenis MP-ASI yang diberikan. Pemberian MP-ASI dibawah usia 6 bulan menyebabkan anak mendapat energi lebih banyak dari yang dibutuhkan. Anak berusia enam bulan memiliki sistem imun yang berbeda, dan pemberian makanan pendamping ASI sebelum usia enam bulan

berpotensi menyebabkan infeksi yang dapat menyebabkan malnutrisi. Frekuensi dalam memberikan MPASI juga perlu diperhatikan. Pemberian makanan pendamping ASI yang efektif dan tepat akan berpengaruh pada status gizi anak (Wangiyana dkk. , 2020).

Ketahanan pangan keluarga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap status gizi anak, terutama pada masa awal kehidupan ketika anak sangat bergantung pada orang tua untuk pemenuhan kebutuhan gizinya. Keluarga yang mengalami kecemasan dan ketidakpastian terhadap ketersediaan makanan (*food insecurity*) cenderung kesulitan memenuhi kebutuhan pangan sehari-hari, termasuk dalam menyediakan MP-ASI yang berkualitas. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan kualitas dan variasi makanan, sehingga anak hanya mengonsumsi jenis makanan yang terbatas, yang pada akhirnya berdampak pada asupan zat gizi yang tidak adekuat. Kondisi ini berisiko menyebabkan status gizi buruk, terutama *underweight*, yang mencerminkan kurangnya berat badan terhadap umur anak atau BB/U (WHO, 2023). Pemberian MP-ASI yang tidak tepat waktu, tekstur, jenis, frekuensi, dan porsi yang tidak tepat akan menyebabkan defisit asupan zat gizi. MP-ASI yang tidak mengandung zat gizi makro dan mikro yang cukup tidak mampu memenuhi kebutuhan pertumbuhan anak, yang akhirnya berujung pada penurunan berat badan dan terganggunya tumbuh kembang (Sari dkk., 2020).

Selain ketahanan pangan dan ketepatan pemberian MP-ASI, terdapat sejumlah faktor lain yang juga berperan dalam menentukan status gizi anak. Penyakit infeksi seperti ISPA, diare, dan TBC, sering kali menjadi penyebab tidak langsung terjadinya gizi kurang pada balita, karena infeksi dapat menurunkan nafsu makan, meningkatkan pengeluaran energi, serta mengganggu penyerapan zat gizi (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Tingkat pendidikan ibu juga berperan penting, di mana ibu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman lebih baik mengenai pemberian makanan yang tepat dan pola asuh anak yang sehat. Hal ini berkaitan erat dengan pengetahuan ibu tentang gizi, yang menjadi dasar dalam pengambilan keputusan pemberian MP-ASI yang tepat. Penelitian menunjukkan bahwa rendahnya

pengetahuan ibu tentang kebutuhan gizi anak berkontribusi terhadap praktik pemberian makan yang keliru, yang pada akhirnya berdampak negatif terhadap status gizi anak (Rahmawati, dkk., 2020).

Ketahanan pangan adalah keadaan di mana terdapat cukup pangan untuk semua orang, serta setiap individu memiliki akses yang baik, secara fisik maupun ekonomi, terhadap pangan yang aman dan bergizi (Manongga, 2021). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ramadani dan rekan-rekan. Ketahanan pangan pada tahun 2020 berkaitan erat dengan keadaan gizi anak-anak yang masih dalam tahap awal usia. Penelitian ini menunjukkan bahwa anak usia dini dengan status gizi yang kurang memiliki ketahanan pangan yang memadai sebesar 21,7%, sedangkan anak usia dini dengan status gizi yang baik memiliki ketahanan pangan keluarga yang baik sebesar 50,9%. Hal ini menunjukkan bahwa ketahanan pangan keluarga yang baik berkontribusi terhadap status gizi anak yang baik. Sesuatu yang serupa ditunjukkan oleh penelitian yang dilakukan oleh Pradana dan rekan-rekannya. (2021) yang menunjukkan bahwa ketahanan pangan yang lemah mengakibatkan terbatasnya pengadaan makanan bergizi bagi anak-anak, yang berdampak pada asupan gizi yang kurang cukup dan berkontribusi terhadap masalah status gizi yang buruk.

Mengenai ketepatan pemberian MP-ASI berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Dewi, dkk., (2020) memperlihatkan pemberian MP-ASI yang tepat dilihat dari aspek waktu, frekuensi dan jenis. Sebanyak 114 balita (84,4%) memiliki frekuensi pemberian MP-ASI yang tidak tepat, 111 balita (82,2%) dalam kategori pemberian jenis MP-ASI yang tidak tepat dan sebanyak 90 balita (66,7%) diberikan MP-ASI secara dini (< 6 bulan). Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan frekuensi pemberian MP-ASI dan jenis pemberian MP-ASI dengan status gizi balita, tetapi terdapat hubungan antara waktu pemberian MP-ASI dengan status gizi balita BB/U. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pemberian MP-ASI dini beresiko untuk terjadi gizi kurang 70% ( $p < 0,05$ ). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa frekuensi pemberian MP-ASI tidak berhubungan signifikan terhadap status gizi ( $p = 0,423$ ). Selain itu, penelitian oleh Handayani, dkk., (2019) mengungkapkan

bahwa jenis dan tekstur makanan yang tidak sesuai dengan tahap perkembangan anak, seperti makanan terlalu cair atau kurang padat, dapat menurunkan efisiensi konsumsi energi dan nutrisi, sehingga berdampak pada terjadinya *underweight*. Frekuensi dan porsi makan yang tidak memenuhi rekomendasi WHO juga terbukti berpengaruh terhadap penurunan status gizi anak, sebagaimana ditemukan dalam studi oleh Wulandari dan Lestari (2021), di mana anak yang diberi makan kurang dari 3 kali sehari dengan porsi kecil memiliki risiko BB/U rendah lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang diberi MP-ASI sesuai anjuran.

Prevalensi *underweight* di Indonesia berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) didapatkan di wilayah Kabupaten Jember yaitu 24,1% dan termasuk prevalensi tertinggi kedua di wilayah Jawa Timur, sedangkan untuk wilayah Jawa Timur sendiri yaitu 15,8% (SSGI, 2022). Pemerintah berkomitmen untuk menurunkan angka permasalahan gizi di Indonesia. Salah satu program pemerintah tersebut ialah pemenuhan gizi 1000 HPK (Hari Pertama Kelahiran) yaitu dimulai sejak fase kehamilan (270 hari) hingga anak berusia 2 tahun. Pemenuhan gizi anak di 1000 HPK sangat menentukan asupan zat gizi dan tumbuh kembang anak. Beberapa program pemerintah antara lain, Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi balita gizi kurang yang bertujuan untuk meningkatkan asupan energi dan protein melalui pemberian makanan lokal bergizi. Selain itu, pemerintah juga menggalakkan Gerakan Nasional Aksi Bergizi dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) yang mendorong peningkatan perilaku hidup sehat, termasuk pola makan seimbang sejak dini. Pemerintah juga menjalankan Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) sebagai layanan kesehatan dasar di masyarakat yang menyediakan pemantauan tumbuh kembang balita secara rutin, termasuk penimbangan berat badan dan penyuluhan gizi. Melalui pendekatan multisektor dan keterlibatan masyarakat, program-program ini diharapkan mampu menekan prevalensi balita *underweight* dan meningkatkan status gizi anak di Indonesia (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, Kecamatan Jelbuk merupakan wilayah yang terletak di daerah dataran tinggi dengan mayoritas penduduk bekerja sebagai

petani. Kondisi ini menunjukkan bahwa masyarakat di Kecamatan Jelbuk relatif dekat dengan sumber pangan, khususnya hasil pertanian lokal. Akses yang mudah terhadap bahan pangan seharusnya menjadi potensi bagi terpenuhinya kebutuhan gizi keluarga, termasuk balita. Namun, ketersediaan pangan yang melimpah tidak selalu menjamin tercapainya ketahanan pangan di tingkat rumah tangga, karena masih dipengaruhi oleh aspek pengetahuan, pengelolaan pangan, distribusi dalam keluarga, serta perilaku pemberian makan pada anak. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, Kecamatan Jelbuk merupakan daerah dengan prevalensi *underweight* pada balita tertinggi di Kabupaten Jember yaitu 3,99%. Oleh karena itu dari uraian diatas peneliti ingin mengetahui hubungan antara ketahanan pangan keluarga di wilayah Puskesmas Jelbuk serta ketepatan pemberian MP-ASI dalam keluarga tersebut apakah sudah sesuai atau masih kurang sesuai dalam frekuensi pemberian, usia awal, tekstur, dan jenis MP-ASI yang diberikan pada anak usia 6-23 bulan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana hubungan antara ketahanan pangan keluarga dan ketepatan pemberian MP-ASI terhadap status gizi anak usia 6-23 bulan di wilayah Puskesmas Jelbuk

## **1.3 Tujuan Umum**

Untuk menganalisis hubungan antara ketahanan pangan keluarga dan ketepatan pemberian MP-ASI dengan status gizi anak usia 6-23 bulan di Wilayah Puskesmas Jelbuk

## **1.4 Tujuan Khusus**

- 1.4.1 Untuk mengidentifikasi ketahanan pangan keluarga di wilayah Puskesmas Jelbuk
- 1.4.2 Untuk mengidentifikasi pemberian MP-ASI berdasarkan jenis, frekuensi, usia awal pemberian, tekstur, dan porsi MP-ASI.
- 1.4.3 Untuk mengidentifikasi status gizi anak usia 6-23 bulan di wilayah Puskesmas Jelbuk

1.4.4 Untuk menganalisis hubungan ketahanan pangan keluarga terhadap status gizi

1.4.5 Untuk menganalisis hubungan ketepatan usia awal pemberian, tekstur, pemberian jenis, frekuensi, dan porsi pemberian MP-ASI terhadap status gizi

## **1.5 Manfaat**

1.5.1 Penelitian ini dapat membantu mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat mempengaruhi status gizi anak usia 6-23 bulan.

1.5.2 Hasil penelitian ini dapat memberikan dasar bagi pembuat kebijakan untuk mengembangkan program yang memperkuat ketahanan pangan keluarga dan memastikan pemberian MP-ASI yang tepat.

1.5.3 Penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran keluarga mengenai pentingnya ketahanan pangan dan ketepatan pemberian MP-ASI pada usia 6-23 bulan.