

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Baduta adalah istilah untuk anak berusia di bawah dua tahun, yaitu 0–23 bulan. Usia ini termasuk dalam periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yang dimulai sejak masa kehamilan (270 hari) hingga anak berusia dua tahun (730 hari). Periode ini sering dikenal sebagai masa emas (*golden period*) bagi pertumbuhan dan perkembangan anak, karena pada masa ini proses tersebut berlangsung sangat pesat.¹ Oleh karena itu, anak membutuhkan asupan gizi yang seimbang baik dari sisi kualitas maupun kuantitas agar tumbuh kembangnya optimal. Apabila terjadi gangguan pada periode ini, dampaknya bisa berpengaruh terhadap pertumbuhan, perkembangan, bahkan kelangsungan hidup anak di masa depan. Masalah gizi yang muncul pada periode ini tidak selalu dapat diperbaiki meskipun kebutuhan gizi pada periode selanjutnya terpenuhi.^{2,3}

Kerangka konsep malnutrisi UNICEF (2021) menegaskan bahwa *outcome* atau hasil yang terwujud pada gizi anak seperti peningkatan kelangsungan hidup, kesehatan, pertumbuhan fisik, dan perkembangan kognitif yang dipengaruhi oleh penentu langsung (*immediate determinants*), penentu mendasar (*underlying determinants*), dan penentu pendukung (*enabling determinants*). Pada penentu langsung, salah satunya adalah diet atau asupan yang baik, yang didorong oleh asupan dan praktik gizi yang memadai. Faktor ini dipengaruhi oleh penentu mendasar, di antaranya ketahanan pangan rumah tangga dan praktik pemberian makan sesuai usia, meliputi pemilihan makanan, cara memberikan makan, serta kebersihan dalam penyajian.⁴

Kualitas diet baduta dapat dilihat melalui indikator diet minimum yang dapat diterima (*Minimum Acceptable Diet/MAD*), yang menggabungkan indikator keragaman diet minimum (*Minimum Dietary Diversity/MDD*) dan frekuensi makan minimum (*Minimum Meal Frequency/MMF*).⁵ Akan tetapi, indikator ini hanya menangkap aspek positif diet, belum memperhitungkan

konsumsi makanan tidak sehat. Data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024 menunjukkan bahwa hanya 32,7% baduta yang memenuhi MAD, sementara 60,9% lainnya tidak memenuhi. Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, capaian ini relatif lebih baik, meski masih terdapat 41,8% balita yang tidak memenuhi MAD. Menariknya, konsumsi makanan tidak sehat di provinsi ini mencapai 59,1%, lebih tinggi dibanding rata-rata nasional (46,7%).⁶ Fakta ini menegaskan bahwa pencapaian MAD yang baik belum tentu berbanding lurus dengan kualitas diet secara keseluruhan.

Ketahanan pangan rumah tangga diketahui berperan penting dalam menentukan kualitas asupan anak. Kerawanan pangan dapat membatasi akses dan ketersediaan makanan bergizi, menurunkan keragaman diet, dan menyebabkan asupan kalori yang tidak memadai. Keragaman diet yang buruk diketahui berperan sebagai mediator dalam hubungan antara kerawanan pangan rumah tangga dan berbagai bentuk kurang gizi pada anak di bawah lima tahun (balita).⁷ Ketahanan pangan dalam penelitian ini diukur menggunakan *Household Food Insecurity Access Scale* (HFIAS). Metode ini dipilih karena metode dinilai mudah, praktis, dan sensitif untuk mengidentifikasi rumah tangga yang tidak tahan pangan dan sudah digunakan secara luas di Indonesia.⁸

Laporan Kinerja Dinas Ketahanan Pangan dan Pertanian Kabupaten Bantul Tahun 2022 mencatat bahwa Kapanewon Bambanglipuro termasuk dalam kategori risiko pangan dan gizi waspada. Pada level kalurahan, seluruh wilayahnya yakni Sidomulyo, Mulyodadi, dan Sumbermulyo memperoleh skor 2 (warna kuning), yang menandakan adanya kewaspadaan dalam akses pangan.⁹ Selain itu, Kabupaten Bantul memiliki jumlah penduduk miskin tertinggi di DIY, yaitu 127,25 ribu jiwa. Data indeks kedalaman dan keparahan kemiskinan Kabupaten Bantul tahun 2024 diketahui sebesar 2,18 dan 0,56, meningkat dari tahun 2023 yakni sebesar 1,79 dan 0,44, secara berturut-turut.^{10,11} Hal ini menunjukkan masih adanya kesenjangan dalam kemampuan memenuhi kebutuhan dasar.

Di samping faktor sosial ekonomi, kualitas diet anak juga sangat dipengaruhi oleh pola asuh pemberian makan. Pada masa baduta, anak

termasuk dalam kelompok pasif yang masih bergantung pada orang tua atau pengasuh dalam melakukan kegiatan sehari-hari, termasuk makan.¹² Selain itu, pengalaman makan yang dibentuk sejak dini melalui pola asuh orang tua juga berkontribusi dalam membentuk kebiasaan makan dan kualitas diet seseorang hingga dewasa.¹³ Pada penelitian ini, pola asuh pemberian makan diukur menggunakan *Infant Feeding Style Questionnaire* (IFSQ). Instrumen ini dipilih karena dinilai relevan untuk mengukur pola asuh pemberian makan pada anak usia 6–23 bulan. Kuesioner ini awalnya diuji pada sampel ibu berpenghasilan rendah dengan anak berusia 3–20 bulan. Meski begitu, kuesioner ini tetap dapat digunakan untuk menilai pola asuh pemberian makan pada anak usia ≥ 6 bulan, sesuai dengan target penelitian ini.¹⁴

Upaya perbaikan kualitas diet pada baduta memiliki keterkaitan langsung dengan agenda pembangunan global, khususnya tujuan pembangunan berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDGs). Tujuan 2 SDGs menekankan pentingnya mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan gizi, serta mendorong pertanian berkelanjutan melalui pemenuhan akses pangan yang bergizi, aman, dan berkelanjutan bagi semua kelompok usia, termasuk bayi dan anak kecil. Menurut Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), 1 dari 3 orang di dunia menghadapi kerawanan pangan sedang hingga parah. Sementara itu, masalah malnutrisi masih meluas dan berpotensi mengganggu kesejahteraan serta perkembangan anak di masa depan. Sejalan dengan hal tersebut, Tujuan 3 SDGs menitikberatkan pada peningkatan kesehatan ibu dan anak, termasuk penurunan angka kematian balita serta jaminan tumbuh kembang yang optimal.¹⁵

Meskipun banyak penelitian telah meneliti hubungan antara pola asuh pemberian makan, ketahanan pangan rumah tangga, dan kualitas diet anak, sebagian besar masih menekankan pada indikator *Minimum Acceptable Diet* (MAD) sebagai *outcome* utama. Padahal, MAD hanya mencerminkan aspek diet positif, sementara aspek diet negatif seperti konsumsi makanan tidak sehat pada anak usia dini yang terus meningkat sering kali terabaikan.^{16,17} Di Indonesia, belum banyak penelitian yang mengkaji MAD dengan memasukkan

aspek diet negatif sebagai faktor yang memengaruhi pemenuhannya, khususnya pada wilayah risiko pangan dan gizi waspada. Pendekatan ini berbeda dari studi sebelumnya karena tidak hanya menilai MAD sebagai indikator diet positif, tetapi juga mempertimbangkan konsumsi makanan tidak sehat sebagai aspek tambahan dalam analisis. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi referensi ilmiah sekaligus dasar pertimbangan dalam perumusan kebijakan gizi di wilayah berisiko pangan dan gizi.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana kualitas diet pada baduta di wilayah Kapanewon Bambanglipuro berdasarkan indikator MAD?
2. Apakah terdapat hubungan antara karakteristik anak, ibu, dan rumah tangga, konsumsi makanan tidak sehat, pola asuh pemberian makan, serta ketahanan pangan rumah tangga dengan pemenuhan MAD pada baduta di wilayah Kapanewon Bambanglipuro?
3. Variabel apa saja yang berhubungan dengan pemenuhan MAD pada baduta di wilayah Kapanewon Bambanglipuro setelah pengaruh variabel lain dikendalikan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara kualitas diet baduta dengan pola asuh pemberian makan dan ketahanan pangan rumah tangga di Kapanewon Bambanglipuro.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan kualitas diet baduta berdasarkan indikator MAD, termasuk MDD dan MMF di wilayah Kapanewon Bambanglipuro.
- b. Menganalisis hubungan antara karakteristik anak, ibu, dan rumah tangga, serta konsumsi makanan tidak sehat dengan pemenuhan MAD pada baduta di wilayah Kapanewon Bambanglipuro.
- c. Menganalisis hubungan antara pola asuh pemberian makan dengan pemenuhan MAD pada baduta di wilayah Kapanewon Bambanglipuro.

- d. Menganalisis hubungan antara ketahanan pangan rumah tangga dengan pemenuhan MAD pada baduta di wilayah Kapanewon Bambanglipuro.
- e. Mengidentifikasi determinan pemenuhan MAD pada baduta di wilayah Kapanewon Bambanglipuro setelah pengendalian variabel lain.

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini merupakan penelitian yang termasuk dalam ruang lingkup gizi masyarakat.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Memberikan bukti ilmiah bagi pembuat kebijakan dan lembaga terkait untuk merancang intervensi gizi, baik spesifik maupun sensitif, yang efektif dan tepat sasaran. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat meningkatkan kesadaran orang tua dan pengasuh mengenai pentingnya pola asuh pemberian makan dan ketahanan pangan rumah tangga dalam mendukung kualitas diet anak.

2. Manfaat Teoretis

Memberikan kontribusi ilmiah terkait topik diet anak usia dini, khususnya mengenai peran pola asuh pemberian makan dan ketahanan pangan rumah tangga. Hasilnya dapat menjadi referensi akademik, memperkaya literatur, dan mendukung penelitian serta publikasi lebih lanjut di bidang gizi masyarakat.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
1	Parental feeding practices in families experiencing food insecurity: A scoping review ¹⁸	Memetakan dan meninjau bukti ilmiah mengenai praktik serta gaya pemberian makan orang tua pada keluarga yang mengalami kesulitan sosial ekonomi dan kerawanan pangan di negara-negara berpendapatan tinggi	Scoping review sesuai pedoman PRISMA dan pendekatan the Joanna Briggs Institute (JBI) untuk memetakan dan mensintesis bukti dari studi yang terbit antara tahun 1990 – 2021, pada tiga database elektronik	<ol style="list-style-type: none"> 1. kerawanan pangan sering dikaitkan dengan praktik dan gaya pemberian makan yang tidak responsif 2. Keterampilan <i>Food Resource Management</i> (FRM) dan mekanisme koping dapat mengurangi dampak negatif kerawanan pangan terhadap perilaku pemberian makan orang tua. 	Meneliti praktik pemberian makan orang tua dengan mempertimbangkan faktor sosial ekonomi dan kerawanan pangan rumah tangga dalam kaitannya dengan pola makan dan gizi anak	Berbeda dengan pendekatan scoping review, penelitian ini menggunakan data primer untuk menganalisis hubungan kualitas diet baduta yang diukur melalui <i>Minimum Acceptable Diet</i> (MAD) dengan pola asuh pemberian makan dan ketahanan pangan rumah tangga.
2	Parenting styles are associated with overall child dietary quality within low-income and	Meneliti hubungan antara gaya pengasuhan dan kualitas diet anak secara keseluruhan dalam rumah	Pengumpulan data dilakukan dalam dua tahap, yaitu survei penyaringan untuk menentukan kelayakan partisipasi dan survei	Gaya pengasuhan orang tua berhubungan dengan kualitas diet anak. Gaya authoritative dikaitkan dengan kualitas diet yang lebih baik. Sedangkan,	Meneliti hubungan gaya pengasuhan orang tua dan kualitas diet anak.	Penelitian tersebut berfokus pada gaya pengasuhan dan kualitas diet anak usia 9–15 tahun. Sedangkan,

	food-insecure households ¹⁹	tangga berpenghasilan rendah dan rawan pangan.	utama yang melibatkan orang tua serta satu anak dalam rumah tangga. Asupan makanan anak diukur melalui <i>24-hour dietary recall</i> , kualitas diet melalui <i>Healthy Eating Index-2005 (HEI-2005)</i> , dan gaya pengasuhan orang tua melalui <i>Parenting Styles and Dimensions Questionnaire (PSDQ)</i>	gaya permissive dikaitkan dengan kualitas diet yang lebih rendah.		penelitian ini meneliti kualitas diet anak usia 6-23 bulan melalui indikator MAD serta kaitannya dengan pola asuh pemberian makan dan ketahanan pangan rumah tangga.
3	Infant and young child feeding practice status and its determinants in UAE: results from the MISC cohort ¹⁶	Mengevaluasi praktik pemberian ASI dan MP-ASI serta determinannya pada bayi dan anak di Uni Emirat Arab sesuai pedoman IYCF WHO/UNICEF 2021.	Studi kohort ibu dan bayi yang direkrut pada trimester ketiga kehamilan dan diikuti hingga bayi berusia 18 bulan. Data dikumpulkan pada trimester ke-3, persalinan, 2, 6, 12, dan 18 bulan pascapersalinan melalui kuesioner, rekam medis, pengukuran antropometri, dan <i>24-hour dietary recalls</i> saat anak usia 6, 12, dan 18 bulan.	Beberapa faktor yang berhubungan dengan indikator pemberian makan anak antara lain aktivitas fisik dan keragaman diet, serta pendapatan rumah tangga yang lebih tinggi berkaitan dengan konsumsi makanan tidak sehat yang lebih rendah.	Penelitian tersebut dan penelitian ini mengkaji praktik pemberian makan anak usia dini, khususnya penggunaan indikator seperti MDD, MMF, MAD, dan UFC.	Penelitian tersebut menggambarkan PMBA dan faktor terkait, sedangkan penelitian ini menganalisis hubungan pola asuh pemberian makan, ketahanan pangan rumah tangga, dan konsumsi makanan tidak sehat dengan pemenuhan MAD pada baduta.

4	Evaluation of infant and young child feeding practices in low-income areas of Dhaka, Bangladesh: insights from a cross-sectional study using the 2021 WHO/UNICEF guideline ¹⁷	Menilai status praktik pemberian makan bayi dan anak (PMBA) serta faktor-faktor terkait pada anak usia 0–23 bulan di wilayah berpendapatan rendah di Kota Dhaka, Bangladesh.	Studi <i>cross-sectional</i> berbasis komunitas pada 530 ibu dan anak usia 0–23 bulan di wilayah berpendapatan rendah di Dhaka, Bangladesh. PMBA dinilai menggunakan 17 indikator WHO/UNICEF (2021).	Praktik menyusui relatif baik. Akan tetapi, praktik pemberian makan pendamping masih rendah dengan MMF 48,8%, MDD 26%, dan MAD 22,9%, sementara konsumsi makanan tidak sehat (60%) dan tidak mengonsumsi sayur atau buah (56%) masih tinggi.	Penelitian tersebut dan penelitian ini mengkaji praktik pemberian makan anak usia dini menggunakan indikator PMBA seperti MDD, MMF, MAD, dan UFC di wilayah dengan karakteristik ekonomi rendah.	Penelitian tersebut berfokus pada gambaran PMBA dan faktor yang memengaruhinya. Sedangkan, penelitian ini menganalisis hubungan pola asuh pemberian makan, ketahanan pangan rumah tangga, serta konsumsi makanan tidak sehat dengan pemenuhan MAD pada baduta.
---	--	--	--	--	--	--

G. Hipotesis Penelitian

1. Terdapat hubungan antara pola asuh pemberian makan dengan tidak terpenuhinya MAD pada baduta.
2. Terdapat hubungan antara ketahanan pangan rumah tangga dengan tidak terpenuhinya MAD pada baduta.
3. Terdapat hubungan antara pola asuh pemberian makan dan ketahanan pangan rumah tangga dengan tidak terpenuhinya MAD pada baduta setelah pengendalian variabel lain.