

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Periode 1000 hari pertama kehidupan merupakan masa yang sangat penting dalam perkembangan fisik kognitif dan emosional (Fauzi dkk., 2024). Masa ini dimulai sejak terjadinya konsepsi (270 hari masa kehamilan) sampai anak berusia 2 tahun (730 hari dari anak lahir sampai usia 24 bulan). Pada periode ini anak-anak di Indonesia menghadapi risiko besar kekurangan gizi. Akibat dari kurang gizi yaitu dapat menghambat perkembangan otak, kecerdasan, kemampuan belajar dan rendahnya produktivitas yang bersifat permanen. Apabila fisik anak kurang gizi dapat diperbaiki, tetapi apabila perkembangan otak balita mengalami gangguan akibat kekurangan gizi, hal tersebut tidak dapat diperbaiki kembali. Kondisi ini merupakan akibat dari asupan gizi yang tidak optimal sejak dalam kandungan dan kurangnya pemenuhan kebutuhan gizi pada usia dini. Masalah gizi ini tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik, tetapi juga mengancam kesehatan, kelangsungan hidup, dan perkembangan jangka panjang anak-anak di seluruh Indonesia (Unicef Indonesia, 2021).

Akibat masalah kekurangan gizi sejak dalam kandungan dapat mengakibatkan anak berisiko stunting. Anak stunting dapat mengalami gangguan fisik dan kognitif berat yang tidak dapat diperbaiki, bahkan dapat berlangsung seumur hidup dan berdampak pada generasi berikutnya (Unicef Indonesia, 2021).

Saat ini stunting masih menjadi prioritas kesehatan masyarakat secara global maupun di Indonesia. Prevalensi stunting di suatu wilayah idealnya harus ditekan di bawah ambang batas 20% mengingat dampaknya yang sangat merugikan terhadap perkembangan kognitif, motorik, dan produktivitas anak di masa depan (World Health Organization, 2023). Di Indonesia prevalensi stunting tercatat telah berhasil diturunkan menjadi 19,8% (SSGI, 2024). Meski ada penurunan pemerintah tetap mengejar target percepatan penurunan yang ketat hingga menyentuh angka 14,2%.

Tantangan percepatan penurunan stunting tersebut secara nyata juga dirasakan di tingkat daerah, termasuk di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Prevalensi stunting di wilayah DIY berada pada angka 17,4%. Kabupaten Kulon Progo merupakan salah satu kawasan yang membutuhkan perhatian ekstra. Laporan pemetaan dari Dinas Kesehatan mencatat prevalensi stunting di Kulon Progo menyentuh 14,8%, menjadikan Kulon Progo sebagai penyumbang kasus stunting tertinggi kedua di Provinsi DIY. Tingginya angka ini turut tersebar di tingkat pedesaan, salah satunya adalah Kalurahan Sidoharjo di Kapanewon Samigaluh yang menjadi fokus perhatian. Tingkat kasus stunting yang masih naik turun di wilayah ini diduga sangat erat kaitannya dengan sejauh mana pengetahuan gizi para ibu yang diterapkan dalam praktik pemberian makan sehari-hari (Dinas Kesehatan, 2024).

Pemenuhan gizi merupakan hak yang dimiliki oleh anak. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan asupan gizi anak adalah dengan

pemberian makanan yang harus memenuhi empat syarat yaitu tepat waktu, adekuat, aman dan diberikan cara yang benar. Mulai usia 6 bulan bayi membutuhkan tambahan energi, protein, dan zat besi. Hal itu tidak bisa diperoleh hanya dengan mengonsumsi ASI saja (Fauzi dkk., 2024).

Pada tahap ini, bayi perlu mendapatkan Makanan Pendamping ASI sesuai dengan kebutuhannya sambil tetap melanjutkan pemberian ASI hingga anak usia dua tahun atau lebih. Masa peralihan dari ASI eksklusif menuju makanan keluarga inilah yang disebut sebagai periode MPASI. Periode ini berlangsung sejak bayi berusia 6 hingga 24 bulan (World Health Organization, 2023). Usia ini merupakan fase dimana anak perlu mendapatkan perhatian khusus, karena anak termasuk kelompok yang rentan mengalami kekurangan gizi. Stunting pada anak, membawa dampak negatif terhadap pertumbuhan fisik maupun mental, yang selanjutnya akan menghambat prestasi belajar. Akibat lainnya adalah penurunan daya tahan, menyebabkan hilangnya masa hidup sehat baduta, serta dampak yang lebih serius adalah timbulnya kecacatan, tingginya angka kesakitan dan percepatan kematian (Rahim, 2014). Salah satu faktor utama yang menyebabkan terjadinya stunting pada baduta adalah pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang tidak tepat sesuai usia baduta (Fauzi dkk., 2024).

Pemberian MPASI dini meningkatkan risiko kuman mudah masuk ke dalam tubuh bayi anda. Apalagi jika jenis makanan atau alat makan bayi belum terjaga kebersihan. Pemberian makanan pendamping ASI di

bawah usia 6 bulan akan meningkatkan risiko terkena penyakit infeksi, asupan zat gizi rendah dan mengalami kesulitan dalam mencerna makanan. Sebaliknya bila memperkenalkan MPASI yang terlambat akan menyebabkan kebutuhan zat gizi makro dan mikro tidak tercukupi, kehilangan kesempatan untuk memberikan stimulasi pada organ yang berhubungan dengan keterampilan makan, meningkatkan risiko alergi makanan dan masalah makan (Fauzi dkk., 2024).

Beberapa faktor yang mempengaruhi ibu memberikan MPASI dini, antara lain pengetahuan ibu yang rendah tentang ASI eksklusif dan MPASI, serta ibu tidak mengetahui tahapan pemberian MPASI yang tepat (Zogara dkk., 2014). Anak yang menerima MPASI pada waktu yang tepat memiliki risiko 25% lebih rendah untuk mengalami malnutrisi kronis (Umbu Zogara dkk., 2021). Oleh karena itu pemberian MPASI yang tepat dan sesuai sangat penting untuk menghindari masalah gizi di kemudian hari.

Pengetahuan yang baik akan mempunyai pengaruh yang baik pula terhadap perilaku seseorang. Pengetahuan ibu tentang pemberian MPASI yang baik sangat penting untuk tumbuh kembang anak. Tingkat pengetahuan ibu dipengaruhi oleh beberapa faktor eksternal, seperti pendidikan, usia, dan pekerjaan. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi umumnya memiliki pemahaman yang lebih baik serta kemampuan menerima informasi terkait pemberian MPASI. Namun, tidak menutup kemungkinan bahwa ibu dengan pendidikan yang lebih rendah juga dapat

memiliki pengetahuan yang baik apabila aktif mencari informasi, membaca referensi, dan rutin mengikuti penyuluhan. Pengetahuan tersebut dapat membantu ibu dalam memberikan MPASI secara tepat untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi (Nurhastuti & Purwiyanti, 2023).

Hasil penelitian Nilam Junita (2022) tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dan Pola Pemberian Makan Balita Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon II Desa Bangunharjo didapatkan sebanyak (47,2%) ibu yang berpengetahuan baik memiliki balita dengan berat badan normal, sedangkan sebanyak 15,3% ibu berpengetahuan baik memiliki balita dengan malnutrisi. Demikian pula pada (25%) ibu dengan pengetahuan kurang memiliki balita berat badan normal dan (12,5%) ibu dengan pengetahuan kurang memiliki balita malnutrisi (Junita, 2022).

Hasil penelitian Hanif Nurachma Alfariza tentang Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang MPASI dan Status Gizi (BB/U) Baduta Usia 6-24 Bulan Di Desa Sentolo, Kecamatan Sentolo, Kabupaten Kulon Progo menunjukkan bahwa sebagian besar ibu dengan pengetahuan MPASI yang cukup memiliki bayi usia 6-24 bulan dengan status gizi normal sebanyak (42,7%), pengetahuan ibu baik memiliki bayi dengan gizi normal sebanyak (37,8%), dan pengetahuan ibu kurang memiliki bayi gizi normal sebanyak (12,3%) (Alfariza, 2021).

Melihat hal tersebut dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu mengenai pemberian MPASI berperan penting dalam mendukung

status gizi baduta, namun pada kenyataannya masih terdapat ibu yang memiliki pengetahuan kurang dan baduta yang mengalami malnutrisi. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk meneliti “Kajian Pengetahuan dan Praktik Pemberian MPASI pada Baduta Stunting Usia 6-24 Bulan di Kalurahan Sidoharjo”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah tingkat pengetahuan ibu berkaitan dengan praktik pemberian MPASI pada baduta usia 6-24 bulan di Kalurahan Sidoharjo?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengkaji kaitan pengetahuan dan praktik pemberian MPASI pada baduta stunting usia 6-24 bulan di Kalurahan Sidoharjo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik ibu dan anak badutanya (usia ibu, pendidikan terakhir ibu, dan pekerjaan)
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu terkait MPASI pada baduta stunting usia 6-24 bulan di Kalurahan Sidoharjo
- c. Mengetahui praktik ibu dalam pemberian MPASI pada baduta stunting usia 6-24 bulan di Kalurahan Sidoharjo
- d. Mengetahui kaitan antara tingkat pengetahuan dengan praktik ibu dalam pemberian MPASI pada baduta stunting usia 6-24 bulan di Kalurahan Sidoharjo

D. Ruang Lingkup

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian dalam lingkup gizi masyarakat dimana hal ini berfokus pada pengetahuan ibu dan praktik pemberian MPASI terhadap baduta stunting usia 6-24 bulan di Kalurahan Sidoharjo.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan informasi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam memahami peran pengetahuan dan praktik ibu terhadap keberhasilan pemberian MPASI yang sesuai standar.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Masyarakat

Sebagai informasi atau sumber referensi kepada masyarakat terutama ibu baduta mengenai pentingnya pemahaman dan praktik pemberian MPASI yang tepat sesuai usia baduta 6-24 bulan.

b. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil peneliti ini bisa memperluas pengetahuan dan menjadi sarana belajar bagi peneliti dalam menerapkan ilmu yang didapatkan selama pendidikan.

F. Keaslian Penelitian

1. Naya Azzahra (2024)

Penelitian ini berjudul “Kajian Praktik Ibu Dalam Pemberian MPASI dan Status Gizi Baduta Usia 6–23 Bulan di Kalurahan Purwoharjo Kabupaten Kulon Progo”.

Penelitian ini memiliki persamaan dengan penelitian penulis dalam hal metode yang digunakan, yaitu metode deskriptif dengan desain *cross sectional*, serta menggunakan sampel yang sama yaitu baduta usia 6–24 bulan.

Perbedaannya terletak pada lokasi, waktu penelitian, dan variabel penelitian yang digunakan.

2. Hanif Nurachma Alfariza (2021)

Penelitian berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang MPASI dan Status Gizi BB/U Baduta 6–24 Bulan di Desa Sentolo, Kecamatan Sentolo, Kabupaten Kulon Progo”.

Penelitian ini memiliki persamaan dengan penelitian penulis dalam desain penelitian *cross sectional* dan penggunaan sampel baduta usia 6–24 bulan.

Terdapat perbedaan dalam hal lokasi penelitian, waktu penelitian, serta variabel yang dikaji karena penelitian tersebut hanya meneliti pengetahuan ibu terkait MPASI, sedangkan penelitian penulis meneliti pengetahuan dan praktik pada baduta stunting.

3. Tsa’adah Ramayani (2023)

Penelitian ini berjudul “Gambaran Pengetahuan dan Praktik Pemberian MPASI pada Balita Gizi Kurang Usia 6–24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lima Puluh Kota Pekanbaru”.

Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian penulis karena variabel yang digunakan sama, yaitu pengetahuan MPASI dan praktik

pemberian MPASI, serta menggunakan metode deskriptif dan desain cross sectional dengan sampel baduta usia 6–24 bulan. Perbedaannya terdapat pada lokasi dan waktu penelitian.

4. Tria Maulida Ahadiyati (2023)

Penelitian berjudul “Hubungan Pengetahuan MPASI dan Pemberian MPASI dengan Status Gizi Baduta di Posyandu Berlian Kota Bekasi”.

Penelitian ini memiliki persamaan dengan penelitian penulis dalam hal variabel yang digunakan yaitu pengetahuan dan praktik MPASI, serta desain penelitian *cross sectional* dengan sampel baduta 6–24 bulan.

Perbedaannya pada lokasi dan waktu penelitian, teknik pengambilan sampel yang menggunakan *consecutive sampling*, serta jenis penelitiannya merupakan penelitian *observasional* dengan analisis hubungan antara variabel, sedangkan penelitian penulis bersifat kajian deskriptif pada baduta stunting.

5. Fathya Djamil Titalepta (2024)

Penelitian ini berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Pemberian MPASI pada Balita Gizi Kurang Usia 6–24 Bulan di Wilayah Puskesmas Bumi Tamalanrea Permai”.

Persamaan yang dimiliki yaitu variabel pengetahuan MPASI dan praktik pemberian MPASI, sampel baduta usia 6–24 bulan serta teknik *purposive sampling* juga digunakan.

Perbedaannya terdapat pada lokasi dan waktu penelitian. Penelitian penulis memiliki tambahan pada praktik pemberian MPASI pada baduta stunting.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa seluruh penelitian memiliki keterkaitan dengan topik penelitian yang penulis lakukan, terutama pada penggunaan sampel baduta usia 6–24 bulan, serta variabel pengetahuan dan praktik pemberian MPASI. Mayoritas penelitian juga menggunakan metode deskriptif dengan desain cross sectional, sehingga memperlihatkan kesamaan pendekatan dalam mengukur kajian pengetahuan dan praktik ibu. Namun, perbedaan tetap ditemukan pada lokasi, waktu penelitian, serta beberapa penyesuaian variabel dan teknik sampling yang digunakan.