

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Makanan bergizi seimbang merupakan kebutuhan mendasar bagi anak dalam mendukung proses tumbuh kembangnya. Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang dihitung sejak awal masa kehamilan hingga anak genap berusia dua tahun, menjadi fase krusial dalam memenuhi asupan gizi. Pada rentang usia ini, laju pertumbuhan fisik dan pembentukan jaringan otak terjadi secara masif, sehingga asupan gizi yang tidak terpenuhi akan menimbulkan dampak buruk jangka panjang terhadap mutu kehidupan anak di masa yang akan datang (UNICEF, 2023). Pemenuhan gizi yang baik untuk anak harus diperhatikan untuk memantau status gizi. Status gizi baduta adalah salah satu indikator penting yang harus diperhatikan karena mencerminkan kualitas tumbuh kembang dan kesehatan anak secara keseluruhan. Kondisi status gizi balita dapat dikelompokkan menjadi beberapa kategori, yaitu *underweight*, *stunting*, *wasting*, dan obesitas (Kemenkes RI, 2024).

Data *World Health Organization* atau WHO (2024) menyatakan, sebanyak 150,2 juta anak berusia di bawah lima tahun mengalami *stunting*, sedangkan 42,8 juta anak lainnya mengalami *wasting* yang tersebar di 195 negara. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* pada anak sebesar 21,6%, sedangkan *wasting* dan *underweight* masing-masing sebesar 7,7% dan 17,1% (Kemenkes RI, 2023). Hal ini mengalami

penurunan di tahun 2024 sesuai dengan data SSGI, yakni kejadian *stunting* 19,8%, *wasting* 6,2%, dan *underweight* 16,8% (Kemenkes RI, 2025b).

Masalah gizi pada anak berupa *stunting* yang bersifat kronis, *underweight* dan *wasting* yang bersifat akut masih menjadi perhatian yang serius untuk ditangani karena banyaknya dampak yang akan diderita. Masalah gizi pada anak tersebut akan berdampak luas pada berbagai aspek perkembangannya sejak usia dini. Kekurangan nutrisi, baik yang sifatnya akut maupun kronis, tidak hanya memicu timbulnya berbagai penyakit infeksi dan meningkatkan risiko kematian, tetapi juga berkaitan erat dengan penyakit degeneratif di masa yang akan datang, selain itu asupan gizi yang buruk juga berpotensi mengganggu perkembangan sistem saraf dan kemampuan motorik anak, yang pada akhirnya dapat menurunkan fungsi kognitif serta produktivitasnya di masa mendatang (Fitri *et al.*, 2022; Laily & Indarjo, 2023; Mulyati *et al.*, 2021; Nikmah *et al.*, 2024).

UNICEF dan World Health Organization (WHO) merekomendasikan agar bayi mulai diberikan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif mulai dari satu jam pertama setelah lahir sampai enam bulan pertama, dan dilanjutkan dengan pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) mulai dari usia enam bulan hingga dua tahun (UNICEF, 2023). Periode usia 6–24 bulan merupakan masa kritis dalam pertumbuhan anak, di mana pemberian MP-ASI menjadi penentu utama status gizi (Suyitno *et al.*, 2024). MP-ASI diberikan secara bertahap sebagai makanan peralihan dari ASI menuju makanan keluarga dengan jenis, frekuensi pemberian, jumlah porsi, dan bentuk makanan yang disesuaikan

dengan usia serta kemampuan anak dalam mencerna makanan, sehingga kebutuhan zat gizi yang belum sepenuhnya tercukupi dari ASI seiring bertambahnya usia dapat dilengkapi melalui pemberian MP-ASI, sedangkan untuk mendukung kemampuan mengunyah, menelan, dan menyesuaikan diri dengan makanan baru dapat dikembangkan melalui pengenalan berbagai jenis makanan dengan bentuk dan rasa yang beragam (Lestiarini & Sulistyorini, 2020). Pemberian MP-ASI harus memperhatikan keragaman pangan karena sangat penting diperhatikan untuk memastikan terpenuhinya kebutuhan zat gizi makro dan mikro sehingga dapat mencapai tumbuh kembang optimal pada anak (Kemenkes, 2024b). Protein hewani yang merupakan salah satu dari keragaman pangan merupakan indikator yang sangat penting untuk tumbuh kembang anak, hal ini dikarenakan protein dapat berperan untuk pertumbuhan, pembangunan struktur tubuh serta pembentukan antibodi (H. P. Sari *et al.*, 2022).

Status gizi anak dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya rumah tangga yang mengalami ketidakstabilan pangan, pendapatan keluarga yang minim, pengasuh yang tidak dapat membaca, pengangguran, asupan makanan yang tidak tercukupi, bayi dengan berat badan lahir rendah, pola konsumsi makanan yang tidak bervariasi, kurangnya pengetahuan gizi pengasuh, terbatasnya akses air dan sanitasi, praktik penyapihan yang tidak tepat, usia pengasuh, serta usia dan jenis kelamin anak (Ilmayanti *et al.*, 2022), selain faktor tersebut masih ada faktor lainnya yang terbagi menjadi faktor penyebab langsung dan faktor penyebab tidak langsung. Faktor penyebab langsung terdiri dari asupan makanan dan penyakit infeksi yang berkaitan satu sama lain,

sedangkan faktor penyebab tidak langsung seperti ketersediaan dan pola keluarga mengonsumsi makanan di rumah, metode pengasuhan anak, serta akses dan kualitas layanan kesehatan yang ada (Jasmawati & Setiadi, 2020).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sudenni *et al.*, (2023) di Wilayah Kerja Posyandu Melati Desa Candimas menunjukkan hubungan signifikan antara praktik MP-ASI yang tepat dengan status gizi baik pada balita, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yusuf & Jibrin, (2020) di Nigeria yang menyatakan bahwa frekuensi pemberian MP-ASI terdapat hubungan yang signifikan dengan status gizi *wasting* dan *underweight*.

Keragaman Pangan juga terdapat hubungan dengan status gizi, hal ini di buktikan dengan penelitian oleh Prasetyo *et al.* (2023) di Semarang yang menyatakan bahwa keragaman pangan signifikan berhubungan dengan status gizi balita berdasarkan indikator TB/U, BB/U, dan BB/TB. Penelitian tersebut didukung oleh Wiafe *et al.* (2025) di Tamale Metropolis, Ghana bahwa ada hubungan keragaman pangan dengan BB/U (*underweight*), TB/U (*stunting*), dan IMT/U (*overweight/obesitas*).

Asupan makan hewani juga ada hubungan dengan status gizi, seperti penelitian Muna *et al.*, (2023) di Desa Wasampela Kabupaten Buton, mengatakan bahwa terdapat hubungan konsumsi asupan protein hewani terhadap *stunting* pada anak. Temuan ini sejalan dengan penelitian Moshi *et al.* (2025) di Arusha, Tanzania yang mengatakan bahwa anak-anak yang mengonsumsi makanan berbahan dasar daging cenderung lebih kecil kemungkinannya mengalami masalah status gizi dan anemia, yang artinya

terdapat hubungan antara asupan protein hewani dengan status gizi pada anak usia 6 hingga 23 bulan.

Penelitian sebelumnya mengenai praktik MP-ASI, pangan beragam, asupan makan hewani, dan status gizi anak sebagian besar dilakukan pada tingkat regional atau wilayah tertentu sehingga belum dapat menggambarkan kondisi baduta di Indonesia secara menyeluruh. Selain itu, hasil penelitian yang ada masih menunjukkan temuan yang beragam terkait hubungan antara praktik pemberian makan anak dan status gizi. Oleh karena itu, diperlukan penelitian dengan cakupan yang lebih luas menggunakan data nasional. Penelitian ini menggunakan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2024 yang memiliki cakupan nasional sehingga diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai hubungan pemberian MP-ASI, keragaman pangan, dan asupan makan hewani dengan status gizi baduta di Indonesia.

B. Rumusan Masalah

Uraian dari latar belakang mengatakan masih tingginya kejadian masalah gizi pada anak di Indonesia, peneliti tertarik dan dapat merumuskan masalah penelitian ini yaitu “Apakah pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI), keragaman pangan, dan asupan makan hewani berhubungan dengan status gizi baduta di Indonesia (Analisis Data SSGI 2024)?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan antara pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI), keragaman pangan, dan asupan makan hewani dengan status gizi baduta di Indonesia (Analisis Data SSGI 2024).

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran karakteristik baduta (usia baduta, jenis kelamin, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, tempat tinggal, sosial ekonomi, riwayat penyakit infeksi, berat lahir bayi, panjang lahir bayi) di Indonesia.
- b. Diketahui gambaran status gizi baduta di Indonesia
- c. Diketahui gambaran pemberian MP-ASI, keragaman pangan, dan asupan makan hewani pada baduta.
- d. Diketahui hubungan pemberian MP-ASI (usia pemberian, frekuensi, dan jenis), keragaman pangan, asupan makan hewani dan karakteristik dengan kejadian *underweight* di Indonesia.
- e. Diketahui hubungan pemberian MP-ASI (usia pemberian, frekuensi, dan jenis), keragaman pangan, asupan makan hewani dan karakteristik dengan kejadian *stunting* di Indonesia.
- f. Diketahui hubungan pemberian MP-ASI (usia pemberian, frekuensi, dan jenis), keragaman pangan, asupan makan hewani dan karakteristik dengan kejadian *wasting* di Indonesia.

- g. Diketahui hubungan pemberian MP-ASI (usia pemberian, frekuensi, dan jenis), keragaman pangan, dan asupan makan hewani dengan status gizi baduta *underweight* setelah dikontrol variabel *confounding*
- h. Diketahui hubungan pemberian MP-ASI (usia pemberian, frekuensi, dan jenis), keragaman pangan, dan asupan makan hewani dengan status gizi baduta *stunting* setelah dikontrol variabel *confounding*.
- i. Diketahui hubungan pemberian MP-ASI (usia pemberian, frekuensi, dan jenis), keragaman pangan, dan asupan makan hewani dengan status gizi baduta *wasting* setelah dikontrol variabel *confounding*.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes) dan Pembuat Kebijakan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menyediakan masukan ilmiah bagi perbaikan instrumen evaluasi gizi nasional dan integrasi program intervensi gizi spesifik.

2. Bagi Petugas Kesehatan Puskesmas dan Kader Posyandu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan mutu, objektivitas, dan fokus materi penyuluhan serta pendampingan praktik MP-ASI oleh kader di lapangan.

3. Bagi Orang Tua dan Pengasuh Baduta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan kemampuan praktis keluarga dalam memenuhi kebutuhan densitas energi serta zat gizi baduta secara optimal di rumah guna mencegah masalah gizi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi akademik dan jembatan metodologis untuk mengatasi keterbatasan data sekunder dalam penelitian hubungan asupan makanan dengan status gizi.

E. Keaslian Penelitian

Tabel di bawah ini menjabarkan tentang beberapa penelitian sebelumnya terkait judul yang diangkat, yaitu mengenai Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu dengan Status Gizi Baduta di Indonesia:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Identitas Artikel	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Yusuf, T., & Jibrin, B. (2020). Complementary Feeding Practices and Nutritional Status of Young Children in a Community in Sokoto. <i>Nigerian Journal of Paediatrics</i> , 47(4), 324–329.	Desain Penelitian: Penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan pendekatan cross sectional study Tempat & Waktu: Dilaksanakan di Komunitas Gwiwa, Wammakko LGA, Negara bagian Sokoto, Nigeria. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Januari – Juni 2018, dan dipublikasikan pada tahun 2020. Populasi & Sampel: Populasi adalah 310 ibu dengan anak usia 6-36 bulan Kriteria Inklusi & Eksklusi: Inklusi: Ibu dengan anak usia 6-36 bulan di komunitas terpilih. Teknik Pengambilan sampel: Pengambilan sampel dilakukan dengan <i>cross-sectional study</i>	Hasil penelitian ini terdapat sebanyak 54,5% anak mulai MP-ASI di usia 6-8 bulan. Hasil penelitian mengatakan terdapat hubungan yang signifikan menyatakan bahwa frekuensi pemberian MP-ASI terdapat hubungan yang signifikan dengan status gizi <i>wasting</i> dan <i>underweight</i> .

No.	Identitas Artikel	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
		Variabel Penelitian: Variabel Dependen: Status Gizi (<i>underweight, wasting, stunting</i>). Variabel Independen: Praktik pemberian MP-ASI (usia awal, jenis makanan, frekuensi). Instrumen Penelitian Data: Kuesioner terstruktur, klasifikasi malnutrisi WHO.	
2.	Wiafe, M. A., Afedzie, E., Ntim, P., Owusu, E., & Wemakor, A. (2025). Association Between Dietary Diversity and Nutritional Status of Children Aged 6-59 Months in the Tamale Metropolis. <i>North African Journal of Food and Nutrition Research</i>, 9(19), 129–136.	Desain Penelitian: Penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan pendekatan cross sectional study Tempat & Waktu: Tamale, Ghana. Waktu : Desember 2024 – April 2025. Populasi & Sampel: Populasi penelitian ini 343 ibu yang memiliki dan anak (6-59 bulan). Kriteria Inklusi & Eksklusi: Inklusi: Ibu anak yang berkunjung ke faskes terpilih. Teknik Pengambilan Sampel: Pengambilan sampel yang dilakukan adalah <i>systematic random sampling</i>. Variabel Penelitian: Variabel Dependen: Status Gizi Variabel Independen: Keragaman Pangan Instrumen Penelitian Data: Recall 24 jam & WHO Anthro.	Hasil penelitian menyatakan terdapat hubungan positif yang signifikan antara keragaman pangan dengan status gizi anak.

No.	Identitas Artikel	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
3.	Moshi, C. C., Katana, D. B., Mwana, E. K., Kejo, D. D., Mzimhiri, R. I., & Azizi, K. A. (2025). Association of Nutritional Status With Food Group Consumption and Complementary Feeding Practices in 6 to 23 Month Old Children: A Community-Based Cross-Sectional Study. <i>Sage Open Pediatrics</i> , 12.	Desain Penelitian: Penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan desain studi <i>community-based cross-sectional</i>. Tempat & Waktu: Arusha, Tanzania Waktu : Artikel diterbitkan pada tahun 2025. Populasi & Sampel: Populasi penelitian ini 279 pasangan ibu dan anak usia 6-23 bulan Kriteria Inklusi: Inklusi: Pasangan ibu dan anak yang berusia 6-23 bulan. Teknik Pengambilan Sampel: Pengambilan sampel menggunakan desain studi <i>community-based cross-sectional</i> Variabel Penelitian: Variabel Dependen: Status Gizi Variabel Independen: Konsumsi kelompok makanan dan praktik MP-ASI Instrumen Penelitian Data: Kuesioner terstruktur, Kuesioner FAO, Timbangan digital dan <i>length board</i>	Hasil penelitian menyatakan terdapat hubungan antara asupan makan hewani dengan status gizi balita.

Penelitian ini memiliki kaitan erat dengan beberapa studi terdahulu, namun memiliki perbedaan signifikan dari aspek sumber data dan cakupan wilayah.

Penelitian oleh Yusuf & Jibrin, (2020) di Nigeria menggunakan desain *cross-sectional* untuk meneliti hubungan praktik MP-ASI dengan status gizi anak usia 6-36 bulan. Hasilnya menunjukkan hubungan signifikan ($p < 0,05$) antara waktu awal pemberian MP-ASI dengan indikator *underweight* dan *wasting*. Perbedaan utamanya terletak pada populasi dan metode pengambilan data primer yang berskala komunitas lokal.

Penelitian Wiafe *et al.* (2025) di Ghana berfokus pada keragaman pangan (dietary diversity) terhadap status gizi balita usia 6-59 bulan. Studi ini menemukan korelasi positif yang kuat ($p < 0,01$) antara skor keragaman pangan dengan pertumbuhan linear anak (TB/U). Meskipun memiliki kesamaan variabel independen, penelitian tersebut dilakukan di fasilitas kesehatan dengan sampel terbatas, sedangkan penelitian ini menggunakan cakupan yang jauh lebih luas.

Penelitian Moshi *et al.* (2025) memiliki persamaan dengan penelitian ini dalam hal desain studi yang menggunakan pendekatan cross-sectional dan sasaran subjek pada anak usia 6-23 bulan untuk melihat pengaruh konsumsi kelompok makanan khususnya protein hewani terhadap status gizi. Adapun perbedaan yang mendasar adalah penelitian Moshi *et al.* (2025) dilakukan di Arusha, Tanzania dengan pengambilan data primer dan menyertakan pemeriksaan klinis kadar hemoglobin (anemia). Sementara itu, penelitian ini dilakukan di Indonesia dengan menggunakan data sekunder dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024 dan berfokus pada indikator antropometri (BB/U, TB/U, dan BB/TB).