

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut laporan organisasi kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO), permasalahan gizi dapat ditunjukkan dengan besarnya angka kejadian gizi buruk yang menunjukkan kesehatan masyarakat Indonesia terendah di ASEAN, dan menduduki peringkat ke 142 dari 170 negara (Mirania & Louis, 2021). Pemantauan status gizi (PSG) di Indonesia yang diselenggarakan oleh Survey Status Gizi Indonesia (SSGI, 2024), persentase berat badan sangat kurang pada balita 0-23 bulan Sumatera Barat berada di 7,60%, persentase gizi buruk dan gizi kurang pada balita 0-23 bulan Sumatera Barat berada di 5,12%. Data Profil Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan (2024) menyatakan bahwa masih cukup tingginya prevalensi balita yang mengalami masalah status gizi di Puskesmas Koto Baru dari 21 Puskesmas yang ada. Di wilayah kerja Puskesmas Koto Baru didapatkan balita dengan gizi kurang sebanyak 4,5% dan gizi buruk sebanyak 1 % dari 1.727 jumlah balita yang ada. Serta masih belum 100% nya cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0–6 bulan cukup rendah yaitu sebanyak 38,2% yang berarti sebanyak 61,8% bayi telah mendapatkan MPASI pada usia kurang dari 6 bulan.

Air Susu Ibu (ASI) sebagai satu satunya nutrisi bayi sampai usia 6 bulan dianggap berperan penting untuk tumbuh kembang anak. WHO dan UNICEF menganjurkan agar para ibu memberikan ASI Eksklusif saja tanpa makanan pendamping lainnya hingga bayi berusia enam bulan (Rinandar *et al.*, 2024). Setelah anak berusia 6 bulan ASI eksklusif hanya mampu memenuhi kebutuhan

nutrisi sebanyak 60%- 70% oleh karena itu setelah usia 6 bulan anak perlu diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI). MPASI adalah makanan yang diberikan bersamaan dengan pemberian ASI sampai dengan anak berusia dua tahun (Aryani *et al.*, 2021).

Hasil survei menunjukkan bahwa salah satu penyebab terjadinya gangguan tumbuh kembang bayi dan anak usia 6 sampai 24 bulan di Indonesia adalah rendahnya mutu MP-ASI (makanan pendamping ASI) dan ketidak sesuaian pola asuh yang diberikan sehingga beberapa zat gizi tidak dapat mencukupi kebutuhan energi dan zat mikro terutama zat besi (Fe) dan Seng (Zn) (Anwar & Ulfa, 2018).

Pemberian makanan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi bayi. Pemberian makanan yang kurang tepat dapat menyebabkan terjadinya kekurangan gizi dan pemberian yang berlebihan akan terjadi kegemukan. Pada usia 6 bulan, secara fisiologis bayi telah siap menerima makanan tambahan, karena secara keseluruhan fungsi saluran cerna sudah berkembang. Selain itu, pada usia tersebut air susu ibu sudah tidak lagi mencukupi kebutuhan bayi untuk tumbuh kembangnya, sehingga pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) sangat diperlukan (Novianti *et al.*, 2021).

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi pemberian MP-ASI, dua diantaranya adalah faktor pengetahuan ibu dan pendidikan ibu. Pendidikan mempunyai peranan penting dalam pembentukan kecerdasan manusia maupun perubahan tingkah lakunya. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula mereka menerima informasi. Pada akhirnya banyak pula pengetahuan yang dimilikinya, sebaliknya jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap

penerimaan informasi. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah baginya untuk menerima informasi sehingga makin banyak pengetahuan yang dimiliki, tetapi orang yang mempunyai pendidikan rendah belum tentu mempunyai pengetahuan rendah (Zara & Zirva, 2019).

Ibu mempunyai peranan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan Bayi dan Balita, khususnya pengetahuan ibu memiliki pengaruh kepada pola pikir dan tingkat kepedulian untuk memberikan asupan makan yang tepat untuk anaknya (Aprillia *et al.*, 2020).

Agar pemberian MP-ASI berjalan baik, maka diperlukan pengetahuan yang baik pula mengenai pola pemberian MP-ASI yang tepat. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensoris, khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pendidikan, informasi atau media massa, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman, serta usia. Perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI, baik dari segi ketepatan waktu, jenis makanan, maupun jumlah makanan ditentukan oleh pengetahuan ibu terhadap MP ASI. Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi sangat penting dalam meningkatkan status gizi keluarga terutama status gizi anaknya, mulai dari menentukan, memilih, mengolah sampai dengan menyajikan menu gizi sehari-hari (Andrian, 2021).

Menurut Zara & Zirva, (2019) pada penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Mengenai MP-ASI dengan Status Gizi Balita Usia 6 sampai 24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Syamtalira Bayu”

menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pengetahuan ($p \text{ value} = 0,030$) dan ($p \text{ value} = 0,001$). Ibu dengan pendidikan tinggi mempunyai peluang 14,29 kali berpengetahuan baik dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah. Pemberian MP-ASI pada balita membutuhkan pengetahuan yang baik dari ibu, dikarenakan pemberian MP-ASI yang tidak tepat dapat berdampak pada status gizi balita. Hal ini sejalan dengan teori Anwar dan Ulfa (2018) pada penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Pendidikan Ibu dengan Pemberian MP-ASI pada Balita 6-24 Bulan di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Sriwati Kota Palu” menyatakan bahwa pemberian MP-ASI yang kurang dapat menyebabkan terjadinya kekurangan gizi dan pemberian MP-ASI yang berlebihan dapat menyebabkan kegemukan ($p \text{ value} = 0,037$). Teori ini juga didukung oleh (Sitanggang & Wardana, 2021) bahwa pendidikan merupakan faktor utama yang berperan dalam menambah informasi dan pengetahuan seseorang dan pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

Berdasarkan penelitian (Hanum, 2019) yang berjudul “Hubungan Tinggi Badan Ibu dan Riwayat Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan” yang dilakukan di Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang menyatakan bahwa faktor yang berpengaruh terhadap berat badan anak usia 6-24 bulan adalah usia awal dan jenis pemberian MP-ASI ($p \text{ value} = 0,012$). Anak yang mendapatkan jenis pemberian MP-ASI yang salah akan mengalami berat badan yang tidak normal dengan kemungkinan resiko terjasinya adalah 13,9 kali dari pada anak yang pemberian MP-ASInya sesuai dengan jenisnya. Pemberian

ASI dan MPASI yang tidak tepat akan menimbulkan gangguan pada pencernaan dan status gizi anak.

Berdasarkan penelitian (Zogara *et al.*, 2021) yang berjudul “Faktor Ibu dan Waktu Pemberian MPASI Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Kabupaten Kupang” yang dilakukan di Puskesmas Turikale bahwa terdapat hubungan antara pemberian MPASI dengan status gizi anak ($p\text{ value} = 0,001$). Pengetahuan ibu mengenai gizi balita menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi pada balita, apabila pengetahuan baik maka pemberian asupan gizi pada balita juga bisa baik. Adanya hubungan pengetahuan ibu dengan pola pemberian MPASI, disebabkan karena kurangnya informasi yang diterima oleh ibu balita mengenai pemberian MP-ASI menyebabkan ibu balita tidak tahu kapan pemberian MP-ASI yang baik dan tepat untuk diberikan kepada anaknya (Haryani *et al.*, 2021).

Studi-studi tentang status gizi menunjukkan adanya hubungan antara pola pemberian makanan pendamping ASI dan status gizi pada balita. Sesuai dengan pendapat Moehyi yang menyatakan bahwa pemberian makanan yang kurang tepat dapat menyebabkan terjadinya kekurangan gizi dan pemberian yang berlebihan akan terjadi kegemukan. Secara teoritis pola pemberian MP-ASI dipengaruhi oleh faktor ibu, karena ibulah yang sangat berperan dalam mengatur konsumsi anak, yang kemudian akan berpengaruh terhadap status gizi anak (Kostania & Rahayu, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan melalui wawancara terhadap 10 ibu yang mempunyai balita usia 6-24 bulan pada bulan Februari tahun 2026 yang berlokasi di Puskesmas Koto Baru, telah diperoleh 3 dari 10 ibu yang

diwawancarai mengatakan bahwa anaknya usia 6 bulan telah mendapatkan ASI eksklusif dan MP-ASI, sedangkan 7 ibu lainnya tidak memberikan ASI eksklusif dan sebagian besar ibu memberikan MP-ASI terlalu dini sebelum balita berusia 6 bulan. Dari 10 ibu didapatkan hanya 7 orang ibu tidak begitu mengerti berapa jumlah, porsi, jenis, frekuensi, bentuk yang tepat untuk memberikan makanan pendamping ASI pada anaknya.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan status gizi balita usia 6–24 bulan di Puskesmas Koto Baru.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan status gizi balita usia 6–24 bulan di Puskesmas Koto Baru tahun 2026?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan status gizi balita usia 6–24 bulan di Puskesmas Koto Baru tahun 2026 .

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi status gizi balita usia 6–24 bulan di Puskesmas Koto Baru tahun 2026.
- b. Diketahui distribusi frekuensi tingkat pendidikan ibu yang memiliki balita usia 6–24 bulan di Puskesmas Koto Baru tahun 2026.

- c. Diketahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu tentang MP-ASI di Puskesmas Koto Baru tahun 2026.
- d. Diketahui hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita usia 6–24 bulan di Puskesmas Koto Baru tahun 2026.
- e. Diketahui hubungan antara pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan status gizi balita usia 6–24 bulan di Puskesmas Koto Baru tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam melaksanakan penelitian ilmiah, khususnya dalam bidang kesehatan ibu dan anak serta gizi balita, serta menambah wawasan mengenai hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan status gizi balita usia 6–24 bulan.

b. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi ilmiah serta menambah khasanah ilmu pengetahuan bagi mahasiswa dan peneliti di bidang kesehatan masyarakat, gizi, dan kebidanan. Selain itu, penelitian ini dapat dijadikan dasar bagi penelitian selanjutnya dengan variabel, metode, atau wilayah penelitian yang berbeda.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan (Puskesmas Koto Baru)

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan bagi tenaga kesehatan dalam merancang program edukasi gizi dan penyuluhan MP-

ASI yang lebih efektif. Dengan meningkatnya pendidikan dan pengetahuan ibu, diharapkan status gizi balita dapat meningkat secara optimal.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan bahan pembelajaran bagi institusi pendidikan, khususnya dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat, gizi, dan kebidanan, serta menjadi acuan bagi mahasiswa dalam menyusun karya ilmiah yang berkaitan dengan gizi balita dan pola asuh pemberian makan anak.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan status gizi balita usia 6–24 bulan di Puskesmas Koto Baru. Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat pendidikan ibu dan pengetahuan ibu tentang MP-ASI, sedangkan variabel dependen adalah status gizi balita usia 6–24 bulan. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif analitik melalui pendekatan *Cross Sectional Study*. Proses penelitian telah dilaksanakan di Puskesmas Koto Baru pada bulan Maret hingga Juli tahun 2026. Populasi yang diteliti adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 6–24 bulan yang datang berkunjung di Puskesmas dari bulan Februari sampai dengan Maret 2026 yaitu 60 orang. Cara pengambilan sampel adalah menggunakan teknik *Total Sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang digunakan untuk mengukur tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang MP-ASI serta lembar observasi atau data sekunder untuk menilai status gizi balita. Selanjutnya, data dianalisis secara univariat untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel dan secara bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat signifikansi $p\text{ value} < 0,05$ untuk mengetahui hubungan antar variabel.