

BAB I

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Status gizi anak menjadi salah satu indikator yang berfungsi dalam meningkatkan mutu sumber daya manusia di masa yang akan datang. Status gizi merupakan kondisi perubahan tubuh akibat mengkonsumsi santapan ataupun ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi, terdapatnya penyeimbang antara jumlah konsumsi zat gizi serta jumlah yang diperlukan oleh tubuh untuk bermacam fungsi biologis seperti perkembangan fisik, pertumbuhan kognitif, aktivitas ataupun produktivitas pemeliharaan kesehatan, serta hal lainnya (Andini et al. 2020).

Usia 12-24 tahun merupakan periode penting dalam tumbuh kembang anak. Masa ini merupakan pertumbuhan dasar anak, selain itu juga terjadi perkembangan kemampuan berbahasa, berkeaktifitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia berjalan sangat cepat yang merupakan landasan bagi perkembangan anak selanjutnya. Status gizi merupakan ukuran keberhasilan untuk memenuhi nutrisi kebutuhan pada anak yang ditunjukkan melalui capaian berat badan terhadap umur. Masalah gizi pada anak balita perlu ditangani dengan baik karena jika tidak teratasi selain memberi dampak pada pertumbuhan fisik dan perkembangan mental, juga dapat berpotensi terhadap peningkatan kesakitan dan kematian pada anak (Latempo dkk, 2025).

Pada tahun 2021, sekitar 767,9 juta anak di Dunia menderita kekurangan gizi. Selain itu, kekurangan gizi menjadi masalah serius, terutama di kawasan Asia dan Afrika yang menjadi salah satu penyebab kematian anak. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menunjukkan bahwa 174 juta anak-anak di bawah usia 5 tahun di negara berkembang mengalami kekurangan gizi serta 230 juta anak terhambat dalam pertumbuhan mereka. Selain itu, pada tahun 2022 prevalensi gizi kurang diseluruh Dunia mencapai 28,5%, dinegara berkembang sebanyak 32,2%, di benua Asia sebanyak 30,6% dan Asia Tenggara sebanyak 29,4% (WHO, 2022).

Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan bahwa pada tahun 2024, prevalensi balita dengan berat badan kurang (*underweight*) adalah 16,8%, berat badan sangat rendah (*Severe Wasting*) adalah 1,2% dan gizi buruk (*wasting*) adalah 6,2% dan *stunting* sebanyak 19,8% serta berat badan lebih (*overweight*) sebanyak 3,4% (Kemenkes RI, 2024).

Provinsi Riau berada di urutan ke-8 dengan prevalensi balita dengan berat badan kurang di Indonesia menurut Survey Status Gizi Indonesia (SSGI), yakni mencapai 23,8%, sedangkan balita dengan berat badan sangat rendah (*Severe Wasting*) adalah 1,6% dan gizi buruk (*wasting*) adalah 8% dan *stunting* sebanyak 28,6% serta berat badan lebih (*overweight*) sebanyak 2,0%. Adapun Kabupaten tertinggi dengan prevalensi balita dengan berat badan rendah (*underweight*) adalah Kabupaten Indragiri Hilir yaitu sebanyak 33% (Kemenkes RI, 2024).

Dampak gangguan gizi pada anak sangatlah luas luas seperti keterlambatan kognitif, perkembangan psikomotorik yang buruk, peningkatan kerentanan terhadap penyakit. Penelitian menunjukkan bahwa berat badan kurang meningkatkan risiko infeksi berat, keterlambatan perkembangan, dan bahkan kematian (Shidiqah dkk, 2025). Timbulnya masalah gizi pada balita menurut teori *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) dapat disebabkan oleh dua faktor, yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung (Yuwanti dkk, 2021). Faktor tidak langsung seperti perilaku *responsive feeding* yang merupakan kemampuan pengasuh untuk memberi makan anak secara aktif dan responsif termasuk di dalamnya cara pemberian makan sesuai umur, mendorong anak untuk makan, berespon terhadap nafsu makan yang kurang, memberi makan di lingkungan yang aman, dan menggunakan interaksi yang positif (Latifah et.al, 2020).

Responsive feeding merupakan metode pemberian makan yang fokus pada respons orang tua terhadap sinyal lapar dan kenyang anak, menciptakan interaksi positif dan membantu anak belajar makan sesuai kebutuhan tubuhnya, mencegah makan berlebihan atau kekurangan, serta membangun hubungan emosional yang

kuat. Intinya adalah memberikan makanan saat anak siap (lapar) dan berhenti saat anak kenyang, bukan memaksa atau menyuapi terus-menerus (Yuwanti dkk, 2021).

Beberapa penelitian mengenai pentingnya praktik *responsive feeding* di mana pengasuh mengenali dan merespons isyarat lapar dan kenyang anak mereka. Pendekatan ini tidak hanya meningkatkan asupan nutrisi tetapi juga memperkuat ikatan emosional. Pola asuh dalam pemberian makan yang kurang baik menjadi faktor resiko gizi kurang pada anak. Ibu menjadi salah satu yang terlibat penting dalam pola asuh pemberian makan pada anak dengan *responsive feeding*. Pemberian makan secara *responsive* sangat penting bagi balita yang bertujuan agar penerimaan makan anak lebih meningkat sehingga pertumbuhan dan perkembangan menjadi lebih baik. *Responsive feeding* termasuk ke faktor gizi kurang tidak langsung. Walaupun ini merupakan faktor tidak langsung kesalahan pola asuh dalam jangka waktu yang panjang akan berdampak negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak (Shidiqah dkk, 2025).

Responsive feeding memasukkan konsep psikososial yang baik untuk perkembangan mental maupun kognitif anak. Penelitian membuktikan praktik *responsive feeding* di Indonesia sejak usia 6 bulan ke atas belum optimal karena hanya 30% dari pengasuh yang mempraktikkan *responsive feeding* dan menjadi salah satu hambatan dalam mengurangi masalah gizi kurang hingga saat ini. Selain itu, peningkatan pengetahuan terbukti mampu meningkatkan kualitas pemberian makan sehingga menggambarkan bahwa pengetahuan penting dalam menentukan perilaku pengasuh dalam pemberian makan. Pengetahuan *responsive feeding* pengasuh dapat berupa identifikasi ke enam prinsip dasar serta dalam kondisi tertentu sehingga pemenuhan gizi pada anak dapat tercapai (Wulandhari, 2024).

Hasil penelitian Kinanti dkk (2025), mengenai hubungan efikasi diri ibu dan praktik *responsive feeding* dengan status gizi balita di Kabupaten Sleman menunjukkan bahwa *responsive feeding* ibu dalam praktik pemberian memiliki hubungan yang bermakna dengan status gizi balita. Hal ini menunjukkan bahwa

pentingnya pentingnya penguatan efikasi diri ibu dan penerapan praktik *responsive feeding* dalam mendukung status gizi anak.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di UPTD RSUD Raja Musa Kecamatan Kateman Kabupaten Indragiri Hilir diperoleh bahwa dari 10 ibu dengan anak usia 12-24 bulan yang dipilih secara acak ditemukan bahwa sebanyak 3 ibu (30%) memiliki *responsive feeding* yang baik dan sebanyak 7 ibu (70%) memiliki *responsive feeding* yang kurang baik.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan *responsive feeding* ibu dengan status gizi anak usia 12-24 bulan di UPTD RSUD Raja Musa Kecamatan Kateman Kabupaten Indragiri Hilir.

Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan *responsive feeding* ibu dengan status gizi anak usia 12-24 bulan di UPTD RSUD Raja Musa Kecamatan Kateman Kabupaten Indragiri Hilir?”.

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *responsive feeding* ibu dengan status gizi anak usia 12-24 bulan di UPTD RSUD Raja Musa Kecamatan Kateman Kabupaten Indragiri Hilir.

Tujuan Khusus

1. Mengetahui *responsive feeding* ibu yang memiliki anak usia 12-24 bulan di UPTD RSUD Raja Musa Kecamatan Kateman Kabupaten Indragiri Hilir.
2. Mengetahui status gizi anak usia 12-24 bulan di UPTD RSUD Raja Musa Kecamatan Kateman Kabupaten Indragiri Hilir.
3. Mengetahui hubungan *responsive feeding* ibu dengan status gizi anak usia 12-24 bulan di UPTD RSUD Raja Musa Kecamatan Kateman Kabupaten Indragiri Hilir.

Manfaat Penelitian**Institusi Pendidikan**

Penelitian ini dapat menambahkan bahan pustaka dan bahan pembelajaran yang diharapkan dapat menambah informasi mengenai hubungan *responsive feeding* ibu dengan status gizi anak usia 12-24 bulan.

Tempat Penelitian

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai pedoman bagi tenaga kesehatan untuk dapat menambah pengetahuan tentang hubungan *responsive feeding* ibu dengan status gizi anak usia 12-24 bulan sehingga dapat menjadi acuan dalam memberikan promosi kesehatan untuk meningkatkan status gizi balita.

Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan sumber rujukan dalam penyusunan penelitian selanjutnya terutama mengenai *responsive feeding* ibu dengan status gizi anak usia 12-24 bulan dan diharapkan mampu menghasilkan penelitian yang lebih baik.