

BAB 1

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Isu gizi pada anak-anak tetap menjadi permasalahan kesehatan di banyak negara. Pada negara maju, masalah gizi biasanya muncul karena kekurangan nutrisi, kelebihan asupan dan juga kejadian infeksi. Sementara di negara berkembang masalah gizi terjadi karena asupan yang tidak mencukupi menyebabkan kekurangan nutrisi (Zogara et al., 2021). Bayi yang berada dalam rentang usia 6 sampai 24 bulan rentan terhadap kekurangan gizi. Penyebab utama dari kondisi ini meliputi penerapan ASI eksklusif yang tidak diimbangi dengan pemberian MP-ASI pada waktu yang sesuai, serta kurangnya variasi dan kecukupan gizi dalam makanan yang diberikan. Faktor-faktor tersebut yang mempengaruhi dua per tiga dari kasus kematian balita akibat dari kekurangan gizi (Maulidya & Muniroh, 2020).

Anak-anak terutama usia *toddler*, kebutuhan nutrisinya lebih besar dibandingkan dengan orang dewasa, sehingga mereka sering kali mengalami masalah gizi. Jika asupan gizi yang mereka terima tidak seimbang dan cukup, mereka dapat mengalami kekurangan nutrisi. Pada bayi yang berusia antara 12 hingga 24 bulan, status gizi mencerminkan kondisi kesehatan serta asupan nutrisi yang diterima. Memastikan status gizi yang baik adalah hal yang esensial, mengingat fase ini ditandai oleh pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat. Permasalahan status gizi yang umum terjadi pada balita antara lain: Gizi berlebih, gizi kurang, dan gizi buruk (Gerda, 2023). Kelompok usia anak-anak sering kali mengalami masalah gizi, sehingga mereka termasuk dalam kategori yang paling sering menderita kekurangan gizi. Kekurangan gizi (*underweight*) bisa dijelaskan dengan anak yang kekurangan berat badan atau gagal mencapai berat badan ideal lalu berefek dalam jangka waktu tertentu, dan tinggi badan bertambah seiring bertambahnya usia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Menurut data WHO 2022, terdapat 45 juta anak di bawah usia 5 tahun yang mengalami wasting secara global. Kondisi kurang gizi ini berkontribusi

terhadap sepertiga dari total kematian anak di seluruh dunia. Daratan Asia menjadi wilayah dengan angka *wasting* tertinggi dengan perkiraan 6,8% terkena *wasting* dan 2,1% menderita *wasting* parah disusul oleh Benua Afrika di urutan kedua (WHO, 2023). Hasil survei data Nasional pada tahun 2021 terdapat 4,0% kasus anak-anak penderita kekurangan gizi di Indonesia (Kemenkes RI, 2021), pada tahun 2022 kondisi kekurangan gizi pada anak balita berada pada persentase angka yang sama seperti tahun sebelumnya sebesar 4,0% (Kemenkes RI, 2022) dan mengalami penurunan pada tahun 2023 dengan persentase 3,8% (Kementerian Kesehatan, 2023). Kejadian ini tentu menjadi proses yang baik dalam mencapai target RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) untuk menurunkan angka *stunting* dan *wasting*.

Data pada provinsi menunjukkan bahwa persentase balita dengan gizi kurang di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2021 adanya 1,8% situasi anak balita kekurangan gizi (Kemenkes RI, 2021), menurun pada tahun 2022 dengan persentase 1,5 % (Kemenkes RI, 2022) namun mengalami kenaikan pada tahun 2023 sebesar 1,7% kasus (Kementerian Kesehatan, 2023). Meningkatnya kembali angka gizi kurang, menunjukkan bahwasanya isu gizi terhadap anak balita belum sepenuhnya teratasi. Salah satu alasan yang menyebabkan kekurangan gizi pada balita ialah kebiasaan makan yang buruk sehingga menyebabkan kesulitan makan dan perilaku menutup mulut setiap kali makan (Darmayanti & Nugraha, 2023).

Gerakan Tutup Mulut (GTM) pada anak merupakan perilaku dimana anak menutup mulut dan menolak makan. GTM merupakan fenomena umum yang sering terjadi pada saat pemberian MP-ASI dan akan mempengaruhi asupan nutrisi anak. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Maulidya & Muniroh (2020). Tindakan ibu dalam menyediakan MP-ASI memiliki hubungan erat dengan insiden kejadian GTM dan kondisi gizi pada anak di bawah dua tahun (Maulidya & Muniroh, 2020). Penelitian ini menemukan bahwa ketidaktepatan ibu dalam pemberian MP-ASI mempengaruhi kejadian GTM yang sebagian besar mempengaruhi status gizi pada bayi. Penelitian lainnya juga mendukung temuan tersebut, mengemukakan bahwa

penyaluran MP-ASI yang tidak mengikuti pedoman yang telah ditetapkan anjuran kesehatan dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya GTM (Arifin et al., 2020).

Berbeda dengan penelitian sebelumnya, Rahma dkk (2020) menunjukkan bahwa karakteristik ibu juga memiliki peran penting dalam status gizi balita, namun tidak mengkaji langsung kejadian GTM (Rahma et al., 2020). Khairunnisa (2022) dalam penelitiannya mengindikasikan adanya keterkaitan antara karakteristik ibu seperti pendidikan, pengetahuan, dan status sosial ekonomi terhadap kondisi gizi anak balita di Puskesmas Banda Sakti. Studi ini mengungkapkan bahwa ibu dengan pendidikan rendah dan pengetahuan minim beresiko mempunyai anak dengan kondisi gizi yang kurang baik. Sementara itu studi lain mengungkapkan adanya keterkaitan yang signifikan di tengah profesi ibu dan kondisi gizi pada balita. Pekerjaan ibu berperan dalam pemberian MPASI. Status pekerjaan ibu memengaruhi interaksi sosialnya dengan orang lain di luar rumah, yang dapat membuka peluang bagi ibu untuk menerima berbagai informasi positif maupun negatif dari lingkungan sosial tersebut terkait pemberian MP-ASI (Khairunnisa, 2022).

Paritas dalam keluarga juga mempengaruhi status gizi balita, keluarga dengan jumlah lebih dari dua anak cenderung memiliki anak dengan status gizi buruk, disebabkan oleh dampak jumlah anak terhadap cara pendapatan rumah tangga dialokasikan untuk memenuhi kebutuhan gizi keluarga (Soleha & Tri Zelharsandy, 2023). Dengan demikian, meskipun berbagai penelitian tersebut mengkaji hubungan antara pemberian MP-ASI dan status gizi, penelitian ini akan lebih spesifik dalam menggali peran karakteristik dan perilaku ibu terhadap kejadian GTM serta status gizi anak usia 12-24 bulan.

Studi ini akan menyajikan perspektif yang lebih terarah mengenai bagaimana antar variabel berinteraksi dalam konteks yang akan diteliti. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya dikaitkan dengan pemahaman yang lebih baik tentang nutrisi dan kesehatan bayi. Pekerjaan ibu juga mempengaruhi, khususnya terkait dengan ketersediaan waktu dan energi untuk mempersiapkan MP-ASI yang berkualitas, di mana ibu bekerja mengurus anaknya lebih sebentar

daripada ibu yang tidak bekerja, sehingga mempengaruhi pola asuh dan makan anaknya tidak terstruktur. Paritas atau jumlah anak yang dimiliki ibu juga dapat memberikan pengalaman yang diperlukan dalam menangani masalah GTM dan memelihara status gizi. Perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI juga memainkan peran penting dalam menentukan keberhasilan pemberian MP-ASI dan penurunan kejadian GTM. Kombinasi dari karakteristik usia, pekerjaan, dan pengalaman (paritas) ibu, serta perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI, akan diteliti untuk melihat bagaimana variabel ini saling mempengaruhi secara kompleks dalam penelitian ini.

Peneliti telah melaksanakan survei awal di Klinik Pratama Hj. Hanum., S.Keb., Bdn, yang menghasilkan data penting hasil wawancara pada ibu serta pengukuran BB/TB bayi usia 12-24 bulan yang datang ke klinik pada tanggal 7 Oktober 2024. Hasil pengukuran BB/TB untuk melihat status gizi, didapatkan bahwa dari 5 bayi yang diukur, 3 diantaranya memiliki gizi kurang dan 2 bayi memiliki gizi baik. Hasil wawancara pada ibu bayi usia 12-24 bulan, 4 dari 5 ibu mengatakan anak tidak mau makan dan akan menutup mulut atau melepehkan makanan jika tidak diberikan tontonan, hal ini menjadi indikasi anak mengalami GTM pada saat makan. Mayoritas anak memiliki masalah GTM dan status gizi kurang, ini menjadikan alasan peneliti untuk menggali lebih dalam terkait kejadian tersebut di Klinik Pratama Hj. Hanum.

Berdasarkan penjelasan di atas, menarik peneliti untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Karakteristik dan Perilaku Ibu dalam Pemberian MP-ASI dengan Kejadian GTM dan Status Gizi Bayi Usia 12-24 Bulan di Klinik Pratama Hj. Hanum Tahun 2024”.

Rumusan Masalah

Sejalan dengan latar belakang yang telah diuraikan, masalah yang dirumuskan dalam temuan dari ini adalah “Apakah terdapat Hubungan Karakteristik dan Perilaku Ibu dalam Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Gerakan Tutup Mulut (GTM) dan Status Gizi Bayi Usia 12-24 Bulan di Klinik Pratama Hj. Hanum?”.

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menginvestigasi Hubungan Karakteristik (Pendidikan, Pekerjaan, Paritas) dan Perilaku Ibu dalam Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Gerakan Tutup Mulut (GTM) dan Status Gizi Bayi Usia 12-24 Bulan di Klinik Pratama Hj. Hanum.

Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui Hubungan Karakteristik (Pendidikan, Pekerjaan, Paritas) dan Perilaku Ibu dalam Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Gerakan Tutup Mulut (GTM) Bayi Usia 12-24 Bulan di Klinik Pratama Hj. Hanum.
2. Untuk Mengetahui Hubungan Karakteristik (Pendidikan, Pekerjaan, Paritas) dan Perilaku Ibu dalam Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Bayi Usia 12-24 Bulan di Klinik Pratama Hj. Hanum.

Manfaat Penelitian

Institusi Pendidikan

Penelitian ini memberikan kontribusi bagi institusi pendidikan yaitu dapat menjadi acuan pembelajaran dan sumber terbaru untuk kelompok yang akan melaksanakan penelitian lebih lanjut dengan isu yang terkait dengan Hubungan Karakteristik dan Perilaku Ibu dengan Kejadian GTM dan Status Gizi Bayi Usia 12-24 Bulan.

Tempat Penelitian

Manfaat penelitian ini untuk tempat penelitian yaitu dapat memberikan informasi terbaru dan sebagai masukan untuk meningkatkan pengetahuan atau mengambil keputusan dalam pelayanan kebidanan terkait kejadian GTM dan status gizi pada bayi usia 12-24 bulan.

Peneliti Selanjutnya

Temuan dalam penelitian ini dapat menjadi acuan atau pembanding, memperkaya wawasan ilmiah serta dapat dijadikan sumber pustaka dalam upaya mengatasi kejadian GTM dan gizi kurang dipenelitian selanjutnya.