

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa bayi dan balita merupakan periode emas pertumbuhan dan perkembangan yang sangat menentukan kualitas sumber daya manusia di masa depan (Supardi et al., 2023). Pada usia 6–24 bulan, anak mengalami pertumbuhan yang sangat pesat sehingga membutuhkan asupan gizi yang adekuat dan seimbang untuk mendukung perkembangan fisik, kognitif, dan sistem imun (Sembiring, 2019). Pada periode ini, kebutuhan energi dan zat gizi tidak lagi dapat dipenuhi hanya dari Air Susu Ibu (ASI), sehingga diperlukan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat baik dari segi waktu, frekuensi, jumlah, maupun kualitasnya (WHO, 2023). Ketidaktepatan dalam pemberian MP-ASI berpotensi menimbulkan masalah gizi yang berdampak jangka pendek maupun jangka panjang terhadap kesehatan anak (Kunang & Sulistianingsih, 2023).

Pemberian MP-ASI yang tepat didefinisikan sebagai pemberian makanan tambahan selain ASI yang dimulai pada usia 6 bulan, diberikan secara bertahap sesuai usia, dengan memperhatikan kecukupan energi, protein, vitamin, dan mineral, serta keamanan dan kebersihan makanan (Wijayanti et al., 2024). MP-ASI yang diberikan terlalu dini dapat meningkatkan risiko infeksi saluran cerna dan menurunkan keberhasilan ASI eksklusif, sedangkan pemberian yang terlambat dapat menyebabkan kekurangan zat gizi dan menghambat pertumbuhan (Zahrah et al., 2020). Selain itu, kualitas MP-ASI

yang kurang beragam dan tidak memenuhi kebutuhan zat gizi mikro seperti zat besi dan zinc juga berkontribusi terhadap terjadinya gangguan pertumbuhan pada balita (Andriani et al., 2019).

Malnutrisi masih menjadi masalah kesehatan serius pada anak usia di bawah 5 tahun secara global, termasuk kurang gizi kronis (stunting), kurus akut (wasting), dan bentuk malnutrisi lain. Data terbaru dari *Joint Child Malnutrition Estimates* yang disusun oleh UNICEF, WHO, dan Bank Dunia menunjukkan bahwa pada tahun 2024 sekitar 150,2 juta anak di bawah lima tahun mengalami stunting, yang berarti sekitar 23,2% anak balita di dunia terlalu pendek untuk usianya akibat kekurangan gizi kronis. Selain itu, 42,8 juta anak mengalami wasting, termasuk 12,2 juta di antaranya mengalami wasting berat, serta terdapat 35,5 juta anak dengan overweight atau kelebihan gizi. Penurunan prevalensi stunting global dari tahun-tahun sebelumnya menunjukkan kemajuan, namun angka tersebut masih sangat tinggi dan cukup jauh dari target Sustainable Development Goals (SDGs) untuk menurunkan prevalensi malnutrisi pada 2030.

Di Indonesia, meskipun sudah terjadi perbaikan dalam beberapa tahun terakhir, masalah gizi balita tetap menjadi tantangan besar. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) (2024), prevalensi stunting anak balita masih berada pada kisaran sekitar 19,8%–21,6%, yang berarti hampir 1 dari 5 anak balita di Indonesia mengalami pertumbuhan yang kurang optimal. Selain itu, prevalensi wasting juga masih tinggi, yaitu sekitar 7,7%, dan ini menunjukkan bahwa sekitar 1 dari 13 balita Indonesia mengalami kondisi kurus yang serius.

UNICEF Indonesia juga mengungkapkan bahwa sekitar 4,5 juta balita mengalami masalah wasting, termasuk puluhan ribu di antaranya dalam kategori parah yang meningkatkan risiko kematian dan gangguan tumbuh kembang anak. Kondisi gizi buruk ini dapat terjadi karena asupan gizi makro dan mikro yang belum memadai, pola pemberian makanan yang kurang tepat, atau infeksi berulang.

Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024 menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Jawa Barat mencapai 15,9%. Selain itu, beberapa penelitian di Jawa Barat melaporkan bahwa sekitar 7% balita mengalami keterlambatan perkembangan, yang mencerminkan masih adanya permasalahan dalam pemenuhan kebutuhan tumbuh kembang anak. Kabupaten Tasikmalaya memiliki prevalensi stunting sebesar 24,4% pada tahun 2021, kemudian meningkat menjadi 27,2% pada tahun 2022 dan menduduki peringkat ke-4 prevalensi stunting tertinggi di Provinsi Jawa Barat di Indonesia.

Salah satu faktor yang berperan penting adalah praktik pemberian MP-ASI yang belum optimal, baik dari segi ketepatan waktu, jenis makanan, maupun pola pemberian makan (Deshinta et al., 2023). Kurangnya pengetahuan dan pemahaman ibu mengenai prinsip pemberian MP-ASI yang benar menjadi faktor risiko terjadinya masalah gizi pada balita. Status gizi balita merupakan gambaran kondisi tubuh balita sebagai hasil dari keseimbangan antara asupan zat gizi dan kebutuhan tubuhnya (Rahmatiah, 2023). Status gizi dapat dinilai melalui indikator antropometri seperti berat badan menurut umur (BB/U), panjang atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U), serta berat badan

menurut tinggi badan (BB/TB). Status gizi yang tidak optimal pada usia 6–24 bulan dapat berdampak pada gangguan pertumbuhan linier, penurunan daya tahan tubuh, gangguan perkembangan kognitif, serta peningkatan risiko penyakit kronis di masa dewasa (Yulnefia & Faris, 2020).

Edukasi kesehatan merupakan salah satu intervensi promotif dan preventif yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu terkait praktik pemberian makan anak (Notoatmodjo, 2020). Edukasi ketepatan pemberian MP-ASI bertujuan untuk memberikan informasi yang komprehensif kepada ibu mengenai waktu mulai MP-ASI, tekstur makanan sesuai usia, frekuensi pemberian, porsi, variasi bahan makanan, serta prinsip kebersihan dan keamanan pangan. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa intervensi edukasi yang terstruktur dan berkelanjutan mampu meningkatkan praktik pemberian MP-ASI yang sesuai rekomendasi serta berkontribusi terhadap perbaikan status gizi anak (Notoatmodjo, 2018).

Tenaga kesehatan, khususnya bidan dan petugas gizi di tingkat pelayanan kesehatan dasar, memiliki peran penting dalam memberikan edukasi mengenai MP-ASI kepada ibu balita. Namun, dalam pelaksanaannya, edukasi seringkali masih bersifat umum dan belum secara khusus menekankan pada ketepatan pemberian MP-ASI sesuai usia dan kebutuhan individu anak. Selain itu, keterbatasan waktu pelayanan dan rendahnya partisipasi ibu dalam kegiatan posyandu juga menjadi kendala dalam optimalisasi edukasi gizi.

Berdasarkan data awal yang diperoleh status gizi di Kecamatan Cisayong berdasarkan BB/U dengan kategori BB sangat kurang 1,05%, BB kurang

9,22%, BB normal 85,87%, Resiko BB lebih 3,87%. Berdasarkan TB/U dengan kategori Sangat Pendek 3,13%, Pendek 11,17%, Normal 85,70%. Berdasarkan BB/TB dengan kategori risiko gizi lebih 1,98%, gizi lebih 1,98%, obesitas 0,65%. Sedangkan status gizi di Desa Sukaraharja berdasarkan BB/U dengan kategori BB kurang 47,83%, berdasarkan TB/U dengan kategori TB pendek 47,83%, dan berdasarkan BB/TB dengan kategori Gizi Lebih 4, 35%. Hasil wawancara awal dengan beberapa ibu menunjukkan bahwa sebagian besar belum memahami secara tepat mengenai waktu pemberian MP-ASI, tekstur makanan sesuai usia, serta variasi bahan makanan yang seimbang. Beberapa ibu juga mengaku memberikan makanan keluarga yang tidak disesuaikan dengan kemampuan cerna anak atau memberikan MP-ASI sebelum usia 6 bulan. Selain itu, hingga saat ini belum terdapat penelitian lokal yang secara khusus mengkaji pengaruh edukasi ketepatan pemberian MP-ASI terhadap status gizi balita usia 6–24 bulan di Desa Sukaraharja Kecamatan Cisayong Kabupaten Tasikmalaya.

Penelitian mengenai pengaruh edukasi ketepatan pemberian MP-ASI terhadap status gizi balita penting dilakukan sebagai upaya untuk menilai efektivitas intervensi edukatif dalam meningkatkan kualitas praktik pemberian makan anak. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam pengembangan program edukasi gizi yang lebih terarah dan berkelanjutan di tingkat desa, serta mendukung upaya percepatan penurunan masalah gizi pada balita.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Edukasi Ketepatan Pemberian MP-ASI terhadap Status

Gizi Balita Usia 6–24 Bulan di Desa Sukaraharja Kecamatan Cisayong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2026.” Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah dan praktis dalam meningkatkan kualitas pemberian MP-ASI serta mendukung upaya peningkatan status gizi balita secara optimal.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Pengaruh Edukasi Ketepatan Pemberian MP-ASI terhadap Status Gizi Balita Usia 6–24 Bulan di Desa Sukaraharja Kecamatan Cisayong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2026?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Edukasi Ketepatan Pemberian MP-ASI terhadap Status Gizi Balita Usia 6–24 Bulan di Desa Sukaraharja Kecamatan Cisayong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui status gizi balita usia 6–24 bulan sebelum diberikan edukasi ketepatan pemberian MP-ASI di Desa Sukaraharja Kecamatan Cisayong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2026.
- b. Mengetahui status gizi balita usia 6–24 bulan setelah diberikan edukasi ketepatan pemberian MP-ASI di Desa Sukaraharja Kecamatan Cisayong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2026.

- c. Menganalisis pengaruh edukasi ketepatan pemberian MP-ASI terhadap status gizi balita usia 6–24 bulan di Desa Sukaraharja Kecamatan Cisayong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2026.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh edukasi ketepatan pemberian MP-ASI terhadap status gizi balita usia 6–24 bulan di Desa Sukaraharja Kecamatan Cisayong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2026. Ruang lingkup penelitian ini dibatasi pada pemberian intervensi berupa edukasi mengenai ketepatan pemberian MP-ASI yang meliputi waktu pemberian, frekuensi, jumlah, tekstur, dan variasi makanan sesuai usia anak, serta pengukuran status gizi balita berdasarkan indikator antropometri. Penelitian ini tidak membahas secara mendalam faktor lain yang dapat memengaruhi status gizi seperti penyakit infeksi, kondisi sosial ekonomi keluarga, tingkat pendidikan orang tua, sanitasi lingkungan, maupun pola asuh selain aspek pemberian makan.

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Sukaraharja Kecamatan Cisayong Kabupaten Tasikmalaya dengan waktu pelaksanaan pada Tahun 2026 sesuai dengan jadwal dan kesiapan penelitian di lapangan. Fokus penelitian diarahkan untuk menilai perubahan atau perbedaan status gizi balita setelah diberikan edukasi ketepatan pemberian MP-ASI sebagai bentuk intervensi. Variabel independen dalam penelitian ini adalah edukasi ketepatan pemberian MP-ASI, sedangkan variabel dependen adalah status gizi balita usia 6–24 bulan.

Subjek dalam penelitian ini adalah balita usia 6–24 bulan yang berdomisili di Desa Sukaraharja, dengan responden utama adalah ibu atau pengasuh balita yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia mengikuti rangkaian penelitian. Dengan adanya pembatasan ruang lingkup ini, penelitian diharapkan mampu memberikan gambaran yang lebih terfokus, spesifik, dan akurat mengenai pengaruh edukasi ketepatan pemberian MP-ASI terhadap status gizi balita usia 6–24 bulan di Desa Sukaraharja Kecamatan Cisayong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2026.

E. Manfaat Penelitian

Setelah peneliti melakukan penelitian nanti, diharapkan hasil dari penelitian tersebut dapat memberikan kegunaan sebagai berikut:

1. Aspek Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), khususnya mengenai efektivitas edukasi ketepatan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) terhadap status gizi balita usia 6–24 bulan. Selain itu, penelitian ini dapat memperkaya kajian ilmiah terkait intervensi promotif dan preventif dalam upaya peningkatan status gizi balita. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengembangkan penelitian serupa, baik dalam konteks metode edukasi, model intervensi, maupun pengukuran status gizi balita.

2. Aspek Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan literatur dan sumber pembelajaran bagi mahasiswa, khususnya di bidang kebidanan dan kesehatan masyarakat, terkait pentingnya edukasi ketepatan pemberian MP-ASI dalam mendukung status gizi balita.

b. Bagi Bidan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan dasar pertimbangan bagi bidan serta tenaga kesehatan dalam merancang dan meningkatkan program edukasi serta konseling gizi mengenai ketepatan pemberian MP-ASI pada balita usia 6–24 bulan, khususnya di Desa Sukaraharja Kecamatan Cisayong Kabupaten Tasikmalaya.

c. Bagi Ibu Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan pemahaman ibu atau pengasuh balita mengenai pentingnya ketepatan pemberian MP-ASI sesuai usia dan kebutuhan anak, sehingga dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari untuk menunjang pertumbuhan dan memperbaiki status gizi balita.

d. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi data pendukung dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program kesehatan, khususnya program perbaikan gizi balita dan pencegahan stunting

serta masalah gizi lainnya di wilayah Desa Sukaraharja Kecamatan Cisayong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2026.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1. Keaslian Penelitian

No	Judul Peneliti	Desain	Hasil	Perbedaan
1	Pengaruh Edukasi MPASI Metode Modifikasi terhadap Pertumbuhan Bayi 6-7 Bulan: Studi Eksperimental di Posyandu Wilayah Karangtengah, Kabupaten Demak (Arumsari et al., 2023)	Eksperimen tal (pre-post control group)	Edukasi MP-ASI dengan metode modifikasi terbukti meningkatkan pertumbuhan bayi (berat & panjang badan) pada kelompok intervensi dibandingkan kontrol ($p=0.000$ & $p=0.001$).	Perbedaan: Fokus pada peningkatan pertumbuhan fisik bayi usia 6-7 bulan, bukan langsung pada status gizi balita 6–24 bulan secara komprehensif akibat edukasi ketepatan pemberian MP-ASI dalam berbagai aspek (waktu, porsi, variasi, frekuensi).
2	Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP-ASI Pada Balita Usia 6-24 Bulan (Yuliani et al., 2022)	Quasi-eksperimen tal (one-group pre-post test)	Edukasi terbukti meningkatkan pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI secara signifikan ($p=0.000 < 0.05$).	Perbedaan: Fokus pada pengetahuan ibu setelah edukasi, belum mengevaluasi dampaknya terhadap status gizi balita secara langsung seperti yang diteliti dalam penelitian ini.
3	Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan Praktik Pemberian Mp-Asi Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Kabupaten Maros (Samsinar et al., 2025)	One-group pre-post test	Edukasi gizi melalui ceramah, diskusi, dan demonstrasi meningkatkan pengetahuan dan praktik pemberian MP-ASI secara signifikan setelah intervensi ($p < 0,05$).	Perbedaan: Fokus pada pengetahuan & praktik pemberian MP-ASI, belum mengukur status gizi balita secara langsung atau hubungan kausal tinggi antara edukasi dan status gizi.
4	Program Edukasi MP-ASI untuk Meningkatkan Pemenuhan Gizi	Pengabdian masyarakat (pre-post test)	Edukasi gizi mengenai MP-ASI meningkatkan pemahaman peserta	Perbedaan: Fokus pada hasil pengetahuan & pemahaman, bukan pada perubahan status

No	Judul Peneliti	Desain	Hasil	Perbedaan
	Balita di Desa Rejo Agung, Lampung (Lupiana et al., 2025)		tentang pemberian MP-ASI yang sesuai.	gizi balita yang diukur secara antropometri.
5	Effectiveness of Complementary Feeding Education on Nutritional Status of Children Aged 6–59 Months (Dewi et al., 2025)	Quasi-experimental one-group pre-posttest	Edukasi MP-ASI terbukti meningkatkan status gizi anak termasuk BB/U dan TB/U setelah intervensi ($p < 0,05$).	Perbedaan: subjek lebih luas (6–59 bulan) dan belum fokus pada ketepatan pemberian MP-ASI usia 6–24 bulan sebagai satu paket intervensi.