

BAB I : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Permasalahan gizi dikenal sebagai istilah *the triple burden of malnutrition* (TBM) atau tiga beban masalah gizi yaitu *underweight*, *stunted* dan *wasting*⁽¹⁾. Anak yang berusia dibawah lima tahun rentan mengalami gangguan kesehatan karena sistem imun balita masih dalam proses perkembangan⁽²⁾. Masalah gizi pada anak dapat diukur secara langsung menggunakan antropometri dengan klasifikasi berat badan kurang (*underweight*) berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U), pendek (*stunted*) berdasarkan indeks panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U), gizi kurang (*wasting*) berdasarkan indeks berat badan menurut tinggi badan atau panjang badan (BB/TB atau BB/PB)⁽³⁾.

Masalah gizi di negara berkembang masih menjadi masalah kesehatan pada masyarakat yang perlu ditanggulangi dengan serius dan berkesinambungan⁽⁴⁾. Permasalahan gizi pada balita di dunia tahun 2021 sebesar 12.6% anak berat badan kurang dikategorikan tinggi, sebesar 22% anak pendek dikategorikan tinggi, sebesar 6.7% anak gizi kurang dikategorikan sedang^(5,6). Menurut hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 prevalensi anak berat badan kurang sebesar 17.1% dikategorikan sangat tinggi, sebesar 21.6% anak pendek di kategorikan tinggi, sebesar 7.7% anak gizi kurang dikategorikan sedang^(6,7). Target penurunan masalah gizi masih terus berlanjut dan ditargetkan pada tahun 2024 mencapai penurunan yang maksimal⁽⁸⁾.

Di Sumatera Barat berdasarkan hasil SSGI tahun 2022 dengan berat badan kurang 19.4% dikategorikan tinggi, sebesar 25.6% anak pendek dikategori tinggi,

sebesar 7.5% anak dengan gizi kurang dikategorikan sedang, dan berat badan lebih 1.7 dikategorikan rendah^(6,7). Kabupaten Solok merupakan daerah dengan angka kejadian berat badan kurang tahun 2021 sebesar 22.8% dan 17.4% pada tahun 2022 dikategorikan tinggi. Angka kejadian anak pendek tertinggi pada tahun 2021 dari prevalensi nasional sebesar 40.1% dengan kategori sangat tinggi pada tahun 2022 menurut sebesar 24.2 dikategorikan tinggi. Untuk angka kejadian gizi kurang tahun 2021 sebesar 4.6% dan meningkatkan tahun 2022 sebesar 4.8% dikategorikan sedang. Untuk angka kejadian berat badan lebih tahun 2022 sebesar 0.8% dikategorikan rendah^(6,7).

Anak baduta yaitu anak umur di bawah dua tahun atau umur 0-23 bulan, pada masa ini anak sedang dalam periode pertumbuhan emas yang disebut dengan 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK). Pertumbuhan dan perkembangan pada masa ini akan menentukan pertumbuhan dan perkembangan selanjutnya, akan tetapi saat 1000 HPK anak rentan mengalami gangguan serta permasalahan gizi⁽⁹⁾. Prevalensi permasalahan gizi pada baduta berat badan kurang 13.6%, baduta pendek adalah 20.8%, dan baduta gizi kurang 7.8%. Akan tetapi masalah gizi pada baduta masih dapat dilakukan pencegahannya dengan intervensi yang baik⁽¹⁰⁾

Dampak masalah gizi pada baduta yaitu terhalangnya pertumbuhan fisik, perkembangan intelektual dan kesehatan, sehingga berkaitan dengan prestasi dan pendidikan yang buruk. Selain itu, anak dengan masalah gizi memiliki peluang hidup menjadi dewasa tidak sehat dan miskin. Permasalahan gizi pada anak berkaitan dengan kerentanan pada penyakit menular dan tidak menular, serta meningkatkan risiko obesitas yang beresiko terhadap penyakit degeneratif. Diperkirakan permasalahan gizi pada anak menjadikan rendahnya kualitas sumber daya manusia di suatu Negara, yang menyebabkan kerugian ekonomi dalam jangka panjang bagi Indonesia^(11,12).

Permasalahan gizi disebabkan oleh multifaktor, faktor langsung yang mempengaruhi adalah asupan zat gizi. Asupan zat gizi dapat diperoleh dari sejumlah zat gizi, termasuk zat gizi makro seperti energi, karbohidrat, protein dan lemak. Makronutrien adalah zat gizi yang dibutuhkan tubuh dalam jumlah banyak dan berperan besar dalam penyediaan energi. Tingkat asupan zat gizi makro dapat mempengaruhi terhadap status gizi⁽¹³⁾. Pemenuhan gizi yang optimal perlu diperhatikan sejak 1000 Hari Pertama Kehidupan. Asupan yang diberikan pada periode 100 HPK sangat menentukan kualitas sumber daya manusia di masa yang akan datang. Apabila terjadi gagal tumbuh pada periode 1000 HPK, pertumbuhan fisik serta metabolisme lemak, protein dan karbohidrat anak akan terganggu sehingga memicu munculnya penyakit tidak menular seperti diabetes penyakit jantung coroner dan malnutrisi di usia dewasa. Selain itu dapat menghambat perkembangan sel-sel otak anak yang bersifat *irreversible* atau tidak dapat diperbaiki.⁽¹⁴⁾

Faktor tidak langsung yang dapat mempengaruhi status gizi yaitu ketahanan pangan dan *self efficacy* ibu⁽¹⁵⁾. Ketahanan pangan menurut UU No. 18 Tahun 2012 yaitu kondisi tercukupinya persediaan pangan negara bagi individu, yaitu memiliki makanan yang cukup dari segi mutu ataupun jenisnya, beragam, bergizi, aman untuk di konsumsi, terjangkau dan merata, tidak berlawanan dengan kepercayaan, agama dan budaya masyarakat sehingga dapat hidup produktif, aktif dan dapat hidup sehat⁽¹⁶⁾. Menurunnya ketahanan pangan selama pandemi COVID-19 di Indonesia berdampak pada kurang mampunya mempersiapkan makanan yang beragam dan cukup sehingga dapat menyebabkan kerawanan pangan⁽¹⁷⁾.

Indikator ketahanan pangan yaitu ketersediaan pangan yang meliputi aspek kuantitas yang di ukur melalui jumlah pangan yang di konsumsi dan kualitas melalui keberagaman pangan yang ada dalam rumah tangga⁽¹⁸⁾. Tingkat ketahanan pangan

rumah tangga diakibatkan oleh banyak faktor internal maupun eksternal dalam rumah tangga. Indikator ketahanan pangan dapat diukur dengan status gizi dan konsumsi rumah tangga⁽¹⁹⁾. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan keragaman pangan dengan kualitas makanan, TB/U dan ketahanan pangan rumah^(20,21).

Selain ketahanan pangan, terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi status gizi pada anak seperti praktek pemberian makan pendamping ASI (MP-ASI). WHO menyatakan bahwa tepatnya pemberian MP-ASI bergantung kepada praktik pemberian makanan oleh ibu/pengasuh dan memerlukan *skills* untuk melakukan praktek pemberian MP-ASI⁽²²⁾. *Self efficacy* makanan pendamping ASI adalah keyakinan ibu terhadap kemampuannya dalam memberikan MP-ASI yang cukup baik dari segi waktu, frekuensi, porsi dan variasi serta penyediaan makanan yang higienis dan aman. *Self efficacy* ibu yaitu faktor penting yang dapat menentukan perilaku ibu dalam mendukung asupan pada balita⁽²³⁾.

Kurangnya *self efficacy* ibu pada pemberian makanan berhubungan dengan pola asuh anak merangkul pola makan, prinsip gizi seimbang, bentuk makanan, frekuensi dan tepatnya jumlah makanan. Ibu yang mempunyai efikasi kurang, memiliki resiko lebih tinggi mempunyai balita dengan status gizi tidak normal. Penelitian lain menyatakan bahwa budaya tradisional, perilaku penyiapan makanan anggota keluarga, termasuk kemampuan menyiapkan makanan dan sikap terhadap makan sehat merupakan faktor yang dapat mendorong perilaku penyiapan makanan dalam sebuah keluarga⁽³⁾.

Asupan gizi, ketahanan pangan rumah tangga dan *self efficacy* ibu dapat mempengaruhi status gizi baduta. Jika asupan pangan tidak terpenuhi maka berpengaruh pada status gizi dan menyebabkan turunnya derajat kesehatan⁽²⁵⁾. Sementara itu *self efficacy* ibu yaitu kemampuan ibu terkait menyediakan kecukupan

gizi, jadwal dan cara pemberian makanan yang berfungsi penting untuk penentu status gizi anak. Ibu dengan *self efficacy* yang buruk dapat beresiko pada status gizi yang tidak normal. Agar anak tidak mengalami masalah gizi maka ibu berperan penting dalam keberagaman makanan bagi anak agar terpenuhinya kebutuhan gizi pada anak. Upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengatasi permasalahan gizi yang dilakukan adalah intervensi spesifik dan intervensi sensitif. Intervensi spesifik dilakukan oleh sektor kesehatan, yang mana salah satu cara adalah edukasi berkaitan dengan pemberian makanan bayi dan anak (PMBA). Selain itu intervensi sensitif yang dilakukan oleh sektor non kesehatan dengan cara peningkatan akses pangan dan gizi^(26,27).

Puskesmas Paninjauan merupakan salah satu desa yang menjadi lokasi yang memiliki permasalahan gizi di Kabupaten Solok. Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Solok angka kejadian pada tahun 2021 pada anak berat badan kurang sebanyak 17.3%, anak pendek sebanyak 19.6%, gizi kurang sebanyak 17.3% dan berat badan lebih sebanyak 8.6%^(6,28). Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan, bahwa terdapat beberapa wilayah yang memiliki akses fisik yang sulit di jangkau sehingga kebiasaan mengkonsumsi makanan yang kurang baik. Hal ini dapat berpengaruh kepada ketahanan pangan di rumah tangga dan asupan yang beresiko terhadap status gizi. Selain itu budaya masyarakat juga menjadi faktor yang dapat mempengaruhi cara pemberian MPASI pada baduta.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Paninjauan didapatkan dari hasil pengukuran terhadap 10 orang baduta diketahui 6 orang baduta yang berstatus gizi normal, 2 baduta pendek dan 2 baduta berat badan kurang. Studi pendahuluan dilakukan menggunakan instrument HDDS dan *Self efficacy* terhadap 10 orang tua baduta, bahwa terdapat 3 yang memiliki keberagaman

pangan rendah (<3 jenis bahan pangan), 6 memiliki keberagaman pangan sedang (4-5 jenis pangan) dan 1 memiliki keberagaman pangan tinggi (>6 jenis pangan). Hal ini terjadi dikarenakan distribusi makanan yang kurang baik dan pendapatan yang rendah. Selain itu untuk *self efficacy* terdapat 4 dari 10 ibu baduta yang memiliki *self efficacy* yang kurang. Hal ini disebabkan banyak ibu baduta yang belum memperhatikan pemberian MPASI yang baik.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik meneliti hubungan ketahanan pangan rumah tangga, asupan zat gizi makro dan *self efficacy* ibu dengan status gizi pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Paninjauan Kabupaten Solok tahun 2023.

1.2 Rumusan Masalah

Masalah kesehatan pada anak di wilayah Puskesmas Paninjauan adalah pendek, berat badan kurang dan gizi kurang. Status gizi dapat di pengaruhi oleh ketahanan pangan, asupan zat gizi dan *self efficacy*. Kualitas pangan yang dinilai dari keberagaman pangan, kuantitas pangan yang dinilai melalui asupan dan kemampuan ibu memenuhi kebutuhan gizi anak, cara pemberian makanan dan jadwal pemberian makanan memegang peran penting dalam menentukan status gizi anak. Dalam mengatasi permasalahan gizi diperlukan tindakan penanggulangan agar menurunkan prevalensinya dengan mengetahui penyebab terjadinya.

Berdasarkan latar belakang tersebut, perumusan masalah penelitian yaitu “Bagaimana hubungan ketahanan pangan rumah tangga, asupan zat gizi makro dan *self efficacy* ibu dengan status gizi baduta di wilayah kerja Puskesmas Paninjauan Kabupaten Solok tahun 2023”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adanya hubungan ketahanan pangan rumah tangga, asupan zat gizi makro dan *self efficacy* ibu dengan status gizi baduta di wilayah kerja Puskesmas Paninjauan Kabupaten Solok tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui karakteristik responden di wilayah kerja Puskesmas Paninjauan Kabupaten Solok tahun 2023.
2. Diketahui distribusi rata-rata status gizi pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Paninjauan Kabupaten Solok tahun 2023.
3. Diketahui distribusi rata-rata ketahanan pangan rumah tangga pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Paninjauan Kabupaten Solok tahun 2023.
4. Diketahui distribusi rata-rata asupan zat gizi makro pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Paninjauan Kabupaten Solok tahun 2023.
5. Diketahui distribusi rata-rata *self efficacy* ibu pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Paninjauan Kabupaten Solok tahun 2023.
6. Diketahui hubungan ketahanan pangan rumah tangga dengan status gizi pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Paninjauan Kabupaten Solok tahun 2023.
7. Diketahui asupan zat gizi makro dengan status gizi pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Paninjauan Kabupaten Solok tahun 2023.
8. Diketahui hubungan *self efficacy* ibu dengan status gizi pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Paninjauan Kabupaten Solok tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

Untuk dijadikan sebagai referensi bagi pemerintah dalam perencanaan dan evaluasi dalam pengambil perencana terkait keberagaman pangan, asupan gizi, *self efficacy* ibu dan status gizi agar dapat membuat suatu program untuk penurunan prevalensi permasalahan gizi.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini yaitu menambah pengetahuan, memberikan tambahan informasi yang relevan bagi bidang kesehatan terutama di bidang gizi atau non kesehatan. Selain itu dapat dijadikan bahan acuan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.3 Manfaat Praktis

1. Untuk peneliti

Agar memberikan lebih banyak informasi, pembelajaran serta pengalaman untuk peningkatan kapasitas dengan adanya naskah ilmiah mengenai hubungan ketahanan pangan, asupan zat gizi makro dan *self efficacy* ibu pada anak baduta dan dapat menerapkan ilmu yang diperoleh pada saat perkuliahan untuk memenuhi persyaratan meraih gelar sarjana dan persiapan dalam dunia kerja.

2. Untuk masyarakat

Agar menjadi informasi serta pengetahuan sehingga mampu menjadi rujukan dan pertimbangan kesehatan bagi tenaga kesehatan agar ibu yang memiliki baduta benar-benar mempersiapkan diri untuk menjamin kesehatan dan terhindar dari rentannya masalah gizi.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini tentang hubungan ketahanan pangan rumah tangga, asupan zat gizi makro dan *self efficacy* ibu dengan status gizi pada baduta,

menggunakan desain penelitian *cross sectional*, pendekatan kuantitatif untuk diketahuinya hubungan ketahanan pangan rumah tangga, asupan zat gizi makro dan *self efficacy* ibu dengan status gizi baduta. Seluruh variabel pada penelitian ini diamati secara bersamaan dengan wawancara menggunakan instrument penelitian berupa kuesioner HDDS untuk keberagaman pangan rumah tangga, *recall* 2x24 jam untuk asupan zat gizi makro, *self efficacy* menggunakan kuisisioner *complementary feeding Self efficacy* (CFSE) dan pengukuran antropometri untuk status gizi pada baduta. Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu status gizi dan variabel independennya yaitu ketahanan pangan rumah tangga, asupan zat gizi makro dan *self efficacy* ibu.

