

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kondisi yang tercipta dari keseimbangan antara zat gizi yang diperoleh dari makanan dan zat gizi yang dibutuhkan untuk metabolisme tubuh dikenal sebagai status gizi. Setiap orang memiliki kebutuhan gizi yang berbeda, bergantung pada faktor-faktor seperti berat badan, usia, jenis kelamin, dan aktivitas fisik sehari-hari. (Holil *et al.*, 2017).

Status gizi anak Baduta merupakan bagian dari periode emas, yaitu Seribu Hari Pertama Kehidupan. Anak-anak tumbuh dan berkembang dengan pesat pada masa ini, sehingga pertumbuhan yang optimal bergantung pada pola makan yang sehat. Selain mendukung pertumbuhan fisik seperti pertambahan tinggi dan Pola makan bergizi sangat penting bagi perkembangan kognitif sepanjang dua tahun pertama kehidupan. Namun, anak-anak di bawah usia lima tahun masih menghadapi masalah gizi seperti *stunting*, *wasting*, berat badan kurang, dan kelebihan berat badan, status gizi mereka belum mencapai tingkat yang optimal (Shobah *et al.*, 2021).

Berdasarkan data dari (WHO) tahun 2022, prevalensi status gizi balita secara global menunjukkan bahwa *stunting* sebanyak 22,3%, *wasting* 6,8%, *overweight* 5,6%. Dari data status gizi ini dapat disimpulkan bahwa masalah status gizi secara global masih diatas target penurunan WHO, khususnya untuk *stunting* adalah kurang dari 20% (World Health Organization, 2024).

Prevalensi status gizi pada anak balita di Indonesia didasarkan pada data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 masih menjadi masalah kesehatan menunjukkan bahwa *stunting* sebanyak 15,8%, *wasting* 6,4%, *underweight* 12,9%, dan *overweight* 4,2%. Berdasarkan statistik dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024, anak-anak balita di Indonesia memiliki status gizi yang tidak memadai, dengan persentase *stunting* sebanyak 15,6%, *wasting* 6,2%, *underweight* 13,9%, dan *overweight* 3,4%.

Jadi penurunan masalah status gizi pada balita dari tahun tersebut belum optimal dan data *underweight* nya meningkat dari 12,9% pada tahun 2023 menjadi 13,9% di tahun 2024 (Asnawi Abdullah, *et.al.*, 2024).

Data status gizi balita di Sumatra Utara lebih tinggi dibandingkan prevalensi secara nasional, kecuali kasus *overweight*. Dari Hasil SSGI 2024 menunjukkan bahwa prevalensi Stunting sebanyak 16,8%, *wasting* 6,9%, *underweight* 14,1%, dan *overweight* 2,3%. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menemukan bahwa prevalensi berat badan kurang (*underweight*) adalah 10,3%, stunting sebesar 13,2%, dan *wasting* sebesar 5,5%. Adapun Data di kabupaten Deli Serdang dengan prevalensi stunting sebanyak 33,8%, *wasting* 13,9%, dan *underweight* 24,3%. Jadi dapat disimpulkan bahwa prevalensi di Deli Serdang jauh lebih tinggi dari Sumatra Utara (Survei Kesehatan Indonesia, 2023).

Kesehatan masyarakat secara umum sangat dipengaruhi oleh malnutrisi pada anak-anak di bawah usia lima tahun. Anak-anak yang mengalami kekurangan gizi lebih berisiko meninggal akibat penyakit menular, termasuk campak, pneumonia, dan diare. Hal ini merupakan akibat dari tingginya angka kematian balita di Indonesia, yang masih berada pada angka 58 per 1.000 kelahiran hidup. Masalah gizi menjadi penyebab langsung maupun tidak langsung bagi lebih dari separuh kasus kematian ini. Perkembangan kognitif dan fisik anak dapat terhambat oleh gizi yang tidak memadai, Hal ini pada akhirnya dapat memengaruhi kualitas sumber daya manusia. (Fita Nur Laila, *et.al.*, 2019).

Berbagai faktor langsung maupun tidak langsung dapat memengaruhi status gizi anak balita. Penyakit infeksi dan praktik pemberian makan seperti Salah satu contoh faktor yang berdampak langsung adalah pemberian ASI eksklusif. Sementara itu, pengetahuan dan pendidikan ibu, pendapatan serta pekerjaan orang tua, budaya, dan jumlah anggota keluarga merupakan contoh faktor tidak langsung. faktor signifikan yang memengaruhi status gizi anak balita adalah kesadaran ibu mengenai gizi (Sylma Fianasari, *et al.*, 2018).

Berdasarkan kerangka kerja UNICEF tahun 1998, yang mengakui asupan makanan sebagai faktor langsung yang memengaruhi status gizi, Pemberian ASI eksklusif berdampak langsung pada kesehatan gizi anak. Standar internasional yang

didukung oleh bukti ilmiah mengenai manfaat ASI bagi kelangsungan hidup, pertumbuhan, dan perkembangan bayi baru lahir merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan. Selain itu, selama enam bulan pertama tersebut, ASI memenuhi seluruh kebutuhan gizi dan energi yang diperlukan (Auliya Shobah, *et al.*, 2021).

Sebagai sumber nutrisi yang aman, alami, bergizi, dan berkelanjutan, ASI sangat penting bagi kelangsungan hidup dan kesehatan anak. Di Indonesia, Antara tahun 2017 dan 2023, persentase bayi baru lahir yang mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupannya meningkat dari 52% menjadi 68%. Namun, masih banyak masalah yang perlu diatasi, terutama pada fase awal pascapersalinan. Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, hanya 14% bayi baru lahir yang mendapatkan kontak kulit-ke-kulit selama setidaknya satu jam setelah lahir, hanya 27% yang mendapatkan ASI pada satu jam pertama kehidupan, dan satu dari lima bayi menerima makanan atau cairan selain ASI dalam tiga hari pertama kehidupannya (Unicef, 2023).

Berdasarkan penelitian oleh M. Kurnia Widiastuti Giri dkk. (2013), Anak-anak berusia antara enam hingga dua puluh empat bulan yang mendapatkan ASI eksklusif dari ibu mereka memiliki status gizi yang lebih baik dibandingkan dengan mereka yang tidak (Giri, M Kurnia Widiastuti, 2018).

Mengingat peran mereka dalam menyiapkan makanan keluarga, ibu yang memiliki balita perlu memahami praktik KADARZI (Keluarga Sadar Gizi) selain pemberian ASI eksklusif. Ibu yang memahami konsep KADARZI dengan baik akan lebih mudah mengerti dan menerapkan lima indikator yang saling berkaitan, yaitu: menimbang anak secara rutin, menggunakan garam beryodium, mengonsumsi suplemen gizi sesuai anjuran, menjalani pola makan yang beragam dan bergizi seimbang, serta memberikan ASI eksklusif selama enam bulan (Aulidina, 2017).

Kadarzi adalah inisiatif pemerintah yang dirancang untuk membantu keluarga mengenali, mencegah, dan menangani masalah gizi anggota keluarga mereka. Sebuah keluarga dikategorikan sebagai “Kadarzi” jika mereka menerapkan pola makan sehat, Hal ini mencakup konsumsi suplemen gizi tertentu, penerapan pola makan yang beragam, penggunaan garam beryodium, pemberian ASI eksklusif,

serta setidaknya pemantauan berat badan secara rutin. Keberhasilan program Kadarzi dipengaruhi oleh rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat serta buruknya kebiasaan makan dan perilaku kesehatan, khususnya di kalangan ibu rumah tangga (Irma Aryati Octaviani, 2012).

Rendahnya partisipasi masyarakat dalam layanan kesehatan untuk memantau status gizi anggota keluarga mencerminkan praktik gizi yang belum memadai di Indonesia. Menurut data SSGI 2024, hanya 65,4% balita yang dibawa oleh ibunya ke Posyandu untuk penimbangan berat badan guna memantau pertumbuhan. Meskipun 85,2% bayi baru lahir dan anak balita menerima suplementasi vitamin A, Tablet tambah darah (TTD) dikonsumsi oleh hanya 59,6% ibu hamil. Sebanyak 66,4% bayi berusia 0 hingga 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif, masih tergolong rendah, selain itu, pola makan masyarakat kurang beragam, dan sekitar 77,1% rumah tangga tidak mengonsumsi garam beryodium dalam jumlah yang cukup (Asnawi Abdullah, *et.al.*, 2024).

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Dessy Mar Juwita, dkk (2022) menyimpulkan bahwa Status gizi anak balita berkorelasi dengan kesadaran ibu mengenai program “Keluarga Sadar Gizi” (Kadarzi). Selain itu, para peneliti menemukan bahwa meskipun sebagian besar responden hanya memiliki pendidikan tingkat sekolah dasar, mereka memiliki tingkat pengetahuan yang baik karena secara aktif mencari dan memperoleh informasi mengenai Kadarzi (Dessy Mar Juwita, Evin Noviana Sari, 2022).

Sebuah penelitian sebelumnya oleh Maylan dkk. (2020) menemukan adanya hubungan yang kuat antara status gizi anak balita dan pemahaman ibu mengenai Kadarzi, atau kesadaran gizi seimbang di tingkat keluarga. Analisis korelasi Chi-square menunjukkan nilai $p < 0,05$ (Khayati, 2020).

Pada tanggal 4 Juni 2025 telah dilakukan survei pendahuluan di Posyandu Anggrek 1 Desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam. Dari hasil pengukuran antropometri pada 20 balita didapatkan masalah gizi antara lain Stunting sebanyak 2 orang, Underweight 2 orang, dan Overweight 1 orang. Serta didapatkan juga dari hasil wawancara tentang ASI eksklusif dari 20 orang ibu balita Empat belas orang tidak memberikan ASI eksklusif, sedangkan enam orang memberikannya. Temuan

ini mengindikasikan bahwa Tingkat pemberian ASI eksklusif di desa tersebut masih rendah.

Oleh karena itu, peneliti bermaksud melakukan penelitian berbasis masyarakat untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan pengetahuan ibu mengenai KADARZI (Keluarga Sadar Gizi) dengan status gizi anak-anak di bawah usia dua tahun. Tenaga kesehatan diharapkan dapat memperoleh manfaat dari temuan studi tersebut dan pemangku kepentingan terkait dalam meningkatkan status gizi anak melalui pemberian saran dan wawasan. Berdasarkan hal tersebut, peneliti akan melaksanakan studi yang berjudul “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan Pengetahuan Ibu tentang Kadarzi dengan Status Gizi Anak Baduta Usia 6-24 Bulan Di Desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam”.

B. Perumusan Masalah

Bagaimanakah Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan Pengetahuan Ibu tentang Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) dengan Status Gizi Anak Baduta Usia 6-24 Bulan Di Desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan Pengetahuan Ibu tentang Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) dengan Status Gizi Anak Baduta Usia 6-24 Bulan Di Desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam.

2. Tujuan khusus

- a. Menilai Pemberian ASI Eksklusif pada Anak Baduta Usia 6-24 Bulan Di Desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam.
- b. Menilai Pengetahuan Ibu tentang Kadarzi Di Desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam.
- c. Menilai Status Gizi Anak Baduta Usia 6-24 Bulan Di Desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam.
- d. Menganalisis Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Anak Baduta Usia 6-24 Bulan Di Desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam

- e. Menganalisis Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Kadarzi dengan Status Gizi Anak Baduta Usia 6-24 Bulan Di Desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Pemerintah

Sebagai masukan dalam perumusan dan evaluasi kebijakan gizi, khususnya terkait program ASI eksklusif dan KADARZI, serta mendukung upaya penurunan angka gizi buruk dan stunting pada baduta. Selain itu, hasil penelitian ini juga memberikan data lokal yang relevan untuk perencanaan intervensi gizi Masyarakat.

2. Manfaat bagi Masyarakat

Meningkatkan pemahaman tentang pentingnya ASI eksklusif dan perilaku KADARZI, mendorong penerapan pola makan sehat dalam keluarga, serta membantu membentuk perilaku gizi yang lebih baik guna mencegah masalah gizi pada anak sejak dini.

3. Manfaat bagi Peneliti

Untuk mengetahui lebih lanjut tentang hubungan antara status gizi anak di bawah usia dua tahun, kesadaran ibu mengenai KADARZI, dan pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini juga melatih keterampilan dalam menyusun dan melaksanakan penelitian secara sistematis, mengembangkan kemampuan mengolah serta menganalisis data, serta meningkatkan kemampuan berpikir kritis dan pemecahan masalah di bidang gizi masyarakat.