

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Jutaan anak di dunia tidak mendapatkan gizi sesuai kebutuhan bagi perkembangan mental dan fisik dimasa kanak-kanak, kekurangan gizi pada anak merupakan penyebab lebih dari sepertiga jumlah kematian anak. Data World Health Organization (WHO), menyebutkan terdapat 51% angka kematian anak balita disebabkan oleh pneumonia, diare, campak, dan malaria. Lebih dari separuh kematian tersebut erat hubungannya dengan masalah gizi. Oleh karena itu prioritas utama penanganan utama adalah memperbaiki pemberian makan kepada bayi dan anak serta perbaikan gizi ibunya. (WHO, 2013).

Persoalan gizi buruk di Indonesia menyebabkan empat dari seratus bayi yang lahir setiap tahun tidak dapat bertahan hidup lebih dari lima tahun, yang umumnya merupakan korban dari penyakit serta kondisi yang diperparah oleh persoalan gizi tersebut, satu dari tiga anak balita mengalami gangguan pertumbuhan dan hampir seperlima jumlah balita mengalami berat badan kurang (Sakti dkk, 2013). Situasi gizi balita di Indonesia, belum bisa terlepas dari masalah gangguan pertumbuhan (stunting). Data Riskesdas 2013 menunjukkan proporsi kejadian balita gizi kurang sebesar 12,1%, provinsi yang tertinggi proporsi balita gizi kurang adalah NTT (33,2%) dan Sulawesi Tenggara 23,6%, proporsi kejadian balita gizi lebih sebesar 11,9%, proporsi balita yangstunting sebesar 37,2%, lebih tinggi dari tahun 2010 yaitu 36,8%. Proporsi balita yang mengalami stunting di Sulawesi Tenggara sebesar 42%, sehingga Indonesia menghadapi masalah gizi ganda, disatu pihak mengalami kekurangan gizi dilain pihak mengalami kelebihan gizi (Litbangkes, 2013).

Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) untuk Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2018, terjadi fluktuasi atau perubahan setiap tahunnya. Pada tahun 2012 kasus gizi buruk berjumlah 385 kasus, tahun 2013 kasus gizi buruk berjumlah 333 kasus, tahun 2014 kasus gizi buruk berjumlah 250 kasus, tahun 2015 kasus gizi buruk berjumlah 245 kasus, tahun 2016 kasus gizi buruk berjumlah 279 kasus dan tahun 2018 kasus gizi buruk berjumlah 263 kasus.

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Kendari diperoleh bahwa cakupan pemberian MP-ASI di Kota Kendari tahun 2012 mencapai 56,3% namun yang memberikan MP-ASI sesuai dengan usiapemberian bayi hanya mencapai 17,5%, dan semakin menurun pada tahun 2013 mencapai 13,8% (Profil Dinas Kesehatan Kota Kendari, 2018).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Indrawati (2016) faktor yang mempengaruhi pemberian makanan pendamping ASI antara lain pengetahuan gizi ibu dan pendidikan ibu, sedangkan status pekerjaan ibu dan sikap ibu tidak mempengaruhi faktor pemberian MP ASI. Penelitian yang dilakukan oleh Simandjuntak antara lain pengetahuan ibu tentang dampak pemberian MP-ASI dini pada bayi dan pemberian ASI pertama kali atau inisiasi menyusui merupakan faktor yang dominan pengaruhnya terhadap pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dini.

Hasil penelitian tentang pengetahuan ibu bayi mengenai MP-ASI cukup bervariasi. Beberapa hasil penelitian tentang pengetahuan ibu yaitu hasil penelitian Andriani (2016) menyatakan bahwa pengetahuan ibu bayi tentang MP-ASI dalam kategori baik sebesar 34,3%. Hasil penelitian Siolimbonan dkk (2016) menyatakan bahwa pengetahuan ibu bayi tentang MP-ASI dalam kategori baik sebesar 71,7%.

Hasil penelitian Pertiwi dkk (2011) menyatakan bahwa pengetahuan ibu bayi tentang MP-ASI dalam kategori cukup sebesar 50,6%.

Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk melakukan ulasan dengan mempertimbangkan literature review tentang Gambaran Pengetahuan Ibu Dan Pola Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Pada Anak Usia 6-24 Bulan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka rumusan masalah yang dibangun adalah “Gambaran Pengetahuan Ibu Dan Pola Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (Mp-Asi) Pada Anak Usia 6-24 Bulan”.

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui Pengetahuan Ibu Dan Pola Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (Mp-Asi).

D. Manfaat Penelitian

1. Dapat memberikan informasi pada masyarakat tentang pentingnya Pengetahuan Ibu dan Pola Pemberian MP-ASI.
2. Bagi Peneliti merupakan suatu pengalaman dan mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama proses perkuliahan.