

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) merupakan makanan atau minuman tambahan yang mengandung zat gizi dan diberikan mulai usia 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI. Setelah bayi berusia 6 bulan, kebutuhan zat gizi semakin bertambah seiring dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi, sementara produksi ASI mulai menurun, karena itu bayi membutuhkan makanan tambahan sebagai makanan pendamping ASI. Pemberian makanan tambahan yang tidak tetap kualitas dan kuantitasnya dapat menyebabkan gizi kurang yang berdampak pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan apabila tidak segera diatasi (Mutalib, 2014) (Dedo Sheptriani Paula Inyolia, 2019).

Dikutip pada pusat penelitian dan pengembangan gizi dan makanan, Menyatakan bahwa lebih dari 50% bayi Indonesia mendapatkan makanan pendamping air susu ibu sebelum usia 1 bulan. (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain ASI (Depkes RI, 2018).

Salah satu permasalahan kesehatan di Indonesia adalah cakupan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif yang belum berhasil. United Nation Children Fund (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) mengajurkan usaha penurunan angka kesakitan dan kematian anak dengan cara pemberian ASI yang sebaiknya diberikan minimal 6 bulan lamanya. ASI dapat diberikan kepada anak hingga usia 2 tahun dan diselingi dengan pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) setelah anak usia 6 bulan. (Dusra, 2021)

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018, angka prevalensi status

gizi kurang, gizi buruk, dan gizi lebih di Indonesia pada tahun 2018 masih cukup tinggi. Angka prevalensi status gizi anak usia 0-59 bulan dengan indeks BB/U pada tahun 2018 adalah 3,90% gizi buruk, 13,80% gizi kurang, 79,20% gizi baik, dan 3,10% gizi lebih. Terjadi peningkatan prevalensi status gizi buruk sebesar 0,10%, status gizi lebih sebesar 1,3% dan terjadi penurunan prevalensi status gizi baik sebesar 1,2% dibandingkan tahun sebelumnya (Yulnea, 2020).

World Health Organization (WHO) tahun 2018 melaporkan 15% atau 92 juta anak dibawah usia 5 tahun mengalami gizi kurang di negara-negara berkembang. Prevalensi gizi kurang tertinggi terdapat di kawasan Asia Selatan (27%), kawasan Afrika Barat (20%), Oceania (18%), Afrika Timur (18%), Asia Tenggara (15%), Afrika Tengah (15%), dan Afrika Selatan (11%) (WHO, 2018).

Berdasarkan dari data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016, didapatkan sebanyak 56% ibu masih memberikan MP-ASI pada bayi kurang dari 6 bulan (Budaya et al., 2018). Data Profil Kesehatan Indonesia 2018, Prevalensi Gizi buruk pada Balita sebanyak 3,90% dan prevelensi kurang sebanyak 13,80% pada tahun 2018. Sedangkan prevalensi status gizi Balita kategori sangat pendek sebanyak 11,50% dan kategori pendek sebanyak 19,30% (Kemenkes RI., 2019). Hasil pemantauan status gizi Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara diketahui bahwa jumlah Balita secara keseluruhan yang berstatus gizi buruk di Sulawesi Tenggara pada tahun 2018 adalah 3,43%, Balita gizi kurang 8,52%, dan gizi lebih 6,11%. Prevalensi Balita termasuk kategori pendek sebanyak 18,62% dan sangat pendek 10,05% (Dhesa et al., 2022).

Menurut laporan RISKESDAS, MPASI merupakan makanan tambahan bagi

bayi. Makanan ini Riskesdas mencatat bahwa di Indonesia 44,7% bayi berusia 0-6 bulan telah diberikan makanan prelakteal. Balita dengan gizi kurang di Indonesia tercatat sebesar 19,6% dan besaran prevalensi di Jawa Barat untuk gizi kurang di wilayah Jawa Barat adalah diatas 15% (Mulyana & Maulida, 2019).

Data pemberian MP-ASI di Sulawesi Tenggara pada tahun 2015 sebanyak 42,28%, kemudian meningkat pada tahun 2016 mencapai 47,06% dan pada tahun 2017 sebesar 53,37% pada tahun 2018 sebesar 53,88%.(Syafirah, 2021). Berdasarkan data di Wilayah Kerja Puskesmas Lampeapi Kabupaten Konawe Kepulauan jumlah Baduta yang yang mendapat pembrian makanan pendamping asi (MP-ASI) pada tahun 2020 sebanyak 76 orang, Pada tahun 2021 sebanyak 64 orang, meningkat pada tahun 2022 sebanyak 87 orang (Puskesmas Lampeapi, 2022).

Pengetahuan pada dasarnya adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Perilaku kesehatan dipengaruhi pula oleh pengetahuan sebagai faktor predisposisi. Jika pengetahuan tentang (MP-ASI) baik diharapkan pula pada akhirnya perilaku terhadap pemberian (MP-ASI) juga baik.

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Dibedakan antara status gizi buruk, kurang, baik, dan lebih. Secara klasik kata gizi hanya dihubungkan dengan kesehatan tubuh, yaitu untuk menyediakan energi, membangun memelihara jaringan tubuh serta mengatur proses-proses kehidupan dalam tubuh. Tetapi, sekarang kata gizi mempunyai pengertian lebih luas, disamping untuk kesehatan, gizi dikaitkan dengan potensi

ekonomi seseorang karena gizi berkaitan dengan perkembangan otak, kemampuan belajar, dan produktifitas kerja (Amirullah et al., 2020).

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul \_‘Gambaran Pengetahuan Ibu, Sikap Ibu, Pemberian MP-ASI Dan Status Gizi Pada Baduta Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampeapi Kabupaten Konawe Kepulauan Tahun 2023

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dikemukakan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah |Bagaimana Gambaran Pengetahuan, Sikap, Pemberian MP-ASI dan Status Gizi Pada Baduta Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampeapi Kabupaten Konawe Kepulauan Tahun 2023.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengetahuan, sikap, pemberian MP-ASI dan status gizi pada Baduta usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lampeapi Kabupaten Konawe Kepulauan.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran distribusi pengetahuan ibu tentang MP-ASI Baduta usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lampeapi Kabupaten Konawe Kepulauan.
- b. Mengetahui gambaran distribusi sikap ibu tentang MP-ASI pada Baduta usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lampeapi Kabupaten Konawe Kepulauan.
- c. Mengetahui gambaran distribusi pemberian MP-ASI usia 6-24 bulan di

Wilayah Kerja Puskesmas Lampeapi Kabupaten Konawe Kepulauan.

- d. Mengetahui gambaran distribusi status gizi Baduta usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Puskesmas Kabupaten Konawe Kepulauan.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Sebagai tambahan informasi khususnya dalam pengetahuan dan pengembangan ilmu gizi terkait hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga tentang pemberian (MP-ASI) di Wilayah Kerja Puskesmas Lampeapi Kabupaten Konawe Kepulauan.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Peneliti**

Menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman mengenai permasalahan yang berkaitan dengan pemberian MPASI yang terjadi di lingkungan sekitar dan sebagai bentuk penerapan ilmu yang telah didapatkan di bangku perkuliahan

#### **b. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai sumber referensi dan bahan bacaan di perpustakaan dan sebagai bahan bagi peneliti selanjutnya.

#### **c. Bagi Instansi Lainnya**

Diharapkan dapat menjadi informasi penting yang dibutuhkan sebagai masukan dan bahan pertimbangan bagi instansi terkait dalam menentukan kebijakan dan program perencanaan selanjutnya, dalam rangka peningkatan dan pengembangan pemberian ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI yang tepat.

d. Bagi Ibu dan Masyarakat

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan ibu dan orang – orang terdekatnya tentang pemberian MP-ASI yang tepat dan bisa menerapkannya dengan baik serta mendapat dukungan dari keluarga dan masyarakat sekitar.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1. Keaslian Penelitian**

No	Nama Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Sheptria Ani Paula Inyolia Dedo, (2019)	Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI Dengan Status Gizi Baduta 6-24 Bulan Di Desa Tablong	Variabel : Pengetahuan Ibu, Pemberian MP- ASI, Dengan Status Gizi .	Lokasi Penelitian : Di Desa Tablong
2.	Moh. Rasyid, dkk	Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Perilaku Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Balita Usia 6-24 Bulan Kecamatan Jumapolo	Variabel : Pengetahuan ibu, Sikap ibu, dan perilaku pemberian makanan pendamping ASI	Lokasi Penelitian : Kecamatan Jumapolo

