

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Gizi memegang peranan penting dalam siklus hidup manusia. Kekurangan gizi pada ibu hamil dapat menyebabkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan dapat pula menyebabkan penurunan tingkat kecerdasan. Pada bayi dan anak, kekurangan gizi akan menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang apabila tidak diatasi secara dini dapat berlanjut hingga dewasa.<sup>(1)</sup>

Usia 0-24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga sering disebut sebagai periode emas dan periode kritis. Periode emas dapat diwujudkan apabila pada masa ini bayi dan anak memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal. Sebaliknya apabila bayi dan anak pada masa ini tidak memperoleh makanan sesuai kebutuhan gizinya, maka periode emas akan berubah menjadi periode kritis yang akan mengganggu tumbuh kembang bayi dan anak, baik pada saat ini maupun masa selanjutnya serta dapat menyebabkan terjadinya kekurangan gizi pada anak.<sup>(1)</sup>

Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2010-2014, perbaikan status gizi masyarakat merupakan salah satu prioritas dengan menurunkan prevalensi balita gizi kurang menjadi 15 % dan prevalensi balita pendek menjadi 32 %. Berdasarkan hasil data Riskesdas dari tahun 2007 dan tahun 2013 menunjukkan fakta bahwa kejadian gizi kurang meningkat dari 18,4 % menjadi 19,6 %.<sup>(1)</sup> Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, Kabupaten Pasaman merupakan urutan kelima prevalensi gizi kurang tertinggi (13,7 %) setelah

Kabupaten Mentawai (19,4 %), Kabupaten Dharmasraya (17,9 %), Kabupaten Pasaman Barat (15,8 %), dan Kabupaten Padang Pariaman (15,5 %). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman, Kecamatan Simpati merupakan kecamatan yang rawan gizi yang mengalami peningkatan kasus gizi kurang tertinggi yaitu 6,3 % pada tahun 2014 dan 11,0 % pada tahun 2015 untuk usia balita.<sup>(2)</sup>

Untuk mencapai tumbuh kembang anak yang optimal, *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan empat hal yang harus dilakukan yaitu memberikan air susu ibu (ASI) kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, memberikan hanya ASI saja atau pemberian ASI eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, memberikan makanan pendamping air susu ibu (MP ASI) sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan, dan meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih. Makanan Pendamping ASI (MP ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi dan diberikan kepada anak usia 6-24 bulan berguna untuk memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI.<sup>(1)</sup>

Terjadinya hambatan pertumbuhan dan penurunan status gizi bayi dipengaruhi oleh pemberian MP ASI yang belum tepat. Pemberian MP ASI yang benar akan sangat bermanfaat bagi pemenuhan nutrisi dan tumbuh kembang bayi.<sup>(17)</sup> Pertambahan usia bayi akan berdampak pada kebutuhan gizinya. Beberapa zat gizi seperti karbohidrat, protein dan beberapa vitamin dan mineral yang terkandung dalam ASI atau susu formula tidak lagi mencukupi. Oleh karena itu, sejak usia 6 bulan diberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) agar kebutuhan gizi bayi atau anak terpenuhi. Dalam pemberian MP-ASI perlu diperhatikan waktu pemberian MP-ASI, frekuensi porsi, pemilihan bahan makanan, cara pembuatan dan cara

pemberiannya. Disamping itu perlu pula diperhatikan pemberian makanan pada waktu anak sakit dan bila ibu bekerja di luar rumah.<sup>(3)</sup>

Menurut Angka Kecukupan Gizi (AKG) rata-rata yang dianjurkan (per anak/hari), kebutuhan energi dari makanan adalah sekitar 200 kkal/hari untuk bayi usia 6-8 bulan, 300 kkal/hari untuk bayi usia 9-11 bulan, dan 550 kkal/hari untuk anak usia 12-23 bulan, anak usia 6 bulan dan kebutuhan protein 16 gram/kg berat badan tambah 4 gram dari kebutuhan protein pada 6 bulan pertama. Menurut Permenkes RI tahun 2013, Kebutuhan gizi anak usia 12-24 bulan adalah energi 725 kkal, protein 18 gram, lemak 36 gram, dan karbohidrat 82 gram.

Beberapa penelitian menyatakan bahwa masalah gizi pada bayi dan anak disebabkan oleh kebiasaan pemberian MP ASI dan jumlah MP ASI yang tidak tepat.<sup>(19)</sup> Sebuah penelitian di Purwokerto menyimpulkan bahwa kuantitas MP ASI yang ditunjukkan dengan data asupan dari *Food Recall 2 x 24 jam* pada balita usia 12 bulan, dimana total asupan energi dari MP ASI hanya dapat memenuhi 60 % dari total energi harian. Hal ini menunjukkan MP ASI yang diberikan belum mencukupi kebutuhan.<sup>(4)</sup>

Banyak faktor-faktor yang terkait dengan pemberian MP ASI, salah satu penelitian yang telah dilakukan oleh Mindo tahun 2007, menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang berhubungan secara bermakna terhadap pemberian MP-ASI pada bayi diantaranya adalah pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, sikap, sosial budaya, dukungan keluarga, dan peran petugas kesehatan.<sup>(5)</sup> Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Eva SR, tahun 2011 menyatakan bahwa sebagian besar balita mempunyai status gizi baik, karena pengetahuan ibu yang baik, sehingga asupan

makanan anak terpenuhi sesuai dengan kebutuhan gizi yang diperlukan balita, baik dari segi kualitas maupun kuantitasnya, dimana dalam keseharian anak memerlukan gizi seimbang untuk pertumbuhan dan perkembangan, dengan demikian ibu harus memperhatikan kebutuhan gizi balita agar dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal.<sup>(5)</sup>

Faktor lain yang berhubungan dengan pemberian MP ASI adalah status ekonomi, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dwiyanti, dkk tahun 2009, menyatakan bahwa semakin tinggi status ekonomi seseorang, semakin banyak jumlah dan jenis makanan yang dapat diperoleh. Sebaliknya orang yang status ekonominya rendah atau berpenghasilan rendah memiliki kesempatan yang sangat terbatas untuk memilih atau membeli makanan.<sup>(6)</sup>

Berdasarkan wawancara dengan petugas gizi di wilayah kerja Puskesmas Simpati, didapatkan bahwa sebagian besar warga di Nagari Simpati yaitu 70% adalah keluarga miskin dengan pendidikan yang paling banyak adalah tingkat SLTP dan SLTA. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Nagari Simpang Kecamatan Simpati, dari 10 ibu baduta yang ditanyakan tentang pengetahuan pemberian MP ASI, 8 ibu baduta tidak paham tentang pemberian MP ASI, dan sebagai besar ibu baduta tersebut adalah keluarga miskin.

Berdasarkan uraian paragraf sebelumnya penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Asupan Energi dan Protein dari MP ASI pada Baduta di Kenagarian Simpang Kecamatan Simpati Kabupaten Pasaman Tahun 2017.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Apakah faktor-faktor (pendidikan ibu, status ekonomi, pengetahuan ibu, dan dukungan petugas kesehatan) yang berhubungan dengan asupan energi dan protein dari MP ASI pada baduta di Kenagarian Simpang Kecamatan Simpati Kabupaten Pasaman tahun 2017.

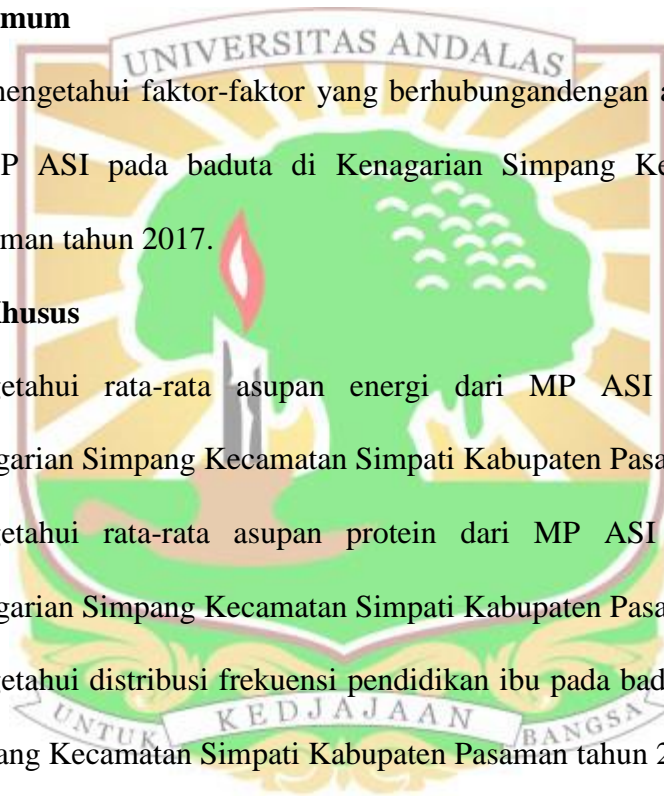
## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

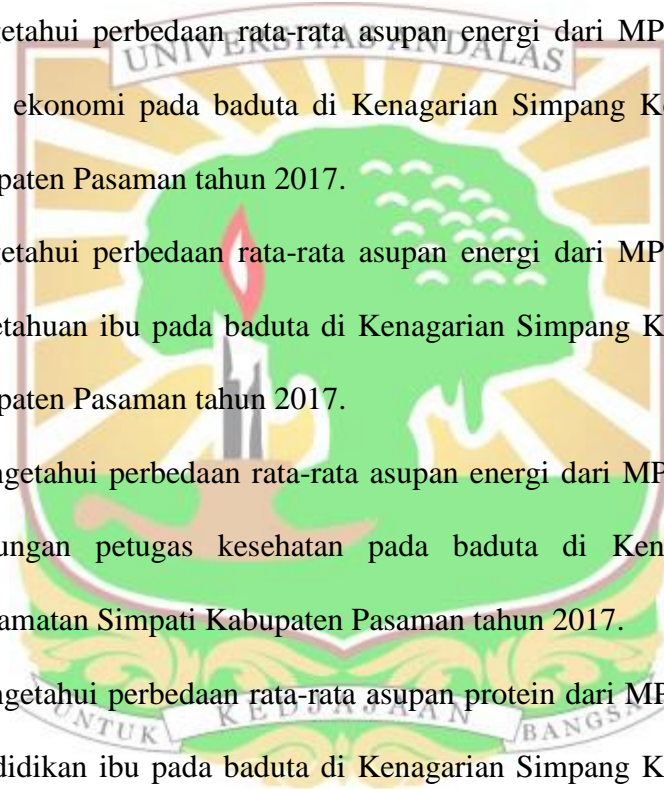
Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan asupan energi dan protein dari MP ASI pada baduta di Kenagarian Simpang Kecamatan Simpati Kabupaten Pasaman tahun 2017.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui rata-rata asupan energi dari MP ASI pada baduta di Kenagarian Simpang Kecamatan Simpati Kabupaten Pasaman tahun 2017.
2. Mengetahui rata-rata asupan protein dari MP ASI pada baduta di Kenagarian Simpang Kecamatan Simpati Kabupaten Pasaman tahun 2017.
3. Mengetahui distribusi frekuensi pendidikan ibu pada baduta di Kenagarian Simpang Kecamatan Simpati Kabupaten Pasaman tahun 2017.
4. Mengetahui distribusi frekuensi status ekonomi pada baduta di Kenagarian Simpang Kecamatan Simpati Kabupaten Pasaman tahun 2017.
5. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu baduta di Kenagarian Simpang Kecamatan Simpati Kabupaten Pasaman tahun 2017.



6. Mengetahui distribusi frekuensi dukungan petugas kesehatan pada baduta di Kenagarian Simpang Kecamatan Simpati Kabupaten Pasaman tahun 2017.
7. Mengetahui perbedaan rata-rata asupan energi dari MP ASI berdasarkan pendidikan ibu pada baduta di Kenagarian Simpang Kecamatan Simpati Kabupaten Pasaman tahun 2017.
8. Mengetahui perbedaan rata-rata asupan energi dari MP ASI berdasarkan status ekonomi pada baduta di Kenagarian Simpang Kecamatan Simpati Kabupaten Pasaman tahun 2017.
9. Mengetahui perbedaan rata-rata asupan energi dari MP ASI berdasarkan pengetahuan ibu pada baduta di Kenagarian Simpang Kecamatan Simpati Kabupaten Pasaman tahun 2017.
10. Mengetahui perbedaan rata-rata asupan energi dari MP ASI berdasarkan dukungan petugas kesehatan pada baduta di Kenagarian Simpang Kecamatan Simpati Kabupaten Pasaman tahun 2017.
11. Mengetahui perbedaan rata-rata asupan protein dari MP ASI berdasarkan pendidikan ibu pada baduta di Kenagarian Simpang Kecamatan Simpati Kabupaten Pasaman tahun 2017.
12. Mengetahui perbedaan rata-rata asupan protein dari MP ASI berdasarkan status ekonomi pada baduta di Kenagarian Simpang Kecamatan Simpati Kabupaten Pasaman tahun 2017.



13. Mengetahui perbedaan rata-rata asupan protein dari MP ASI berdasarkan pengetahuan ibu pada baduta di Kenagarian Simpang Kecamatan Simpati Kabupaten Pasaman tahun 2017.

14. Mengetahui perbedaan rata-rata asupan proteinMP ASI berdasarkan dukungan petugas kesehatan pada baduta di Kenagarian Simpang Kecamatan Simpati Kabupaten Pasaman tahun 2017.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Bagi Peneliti

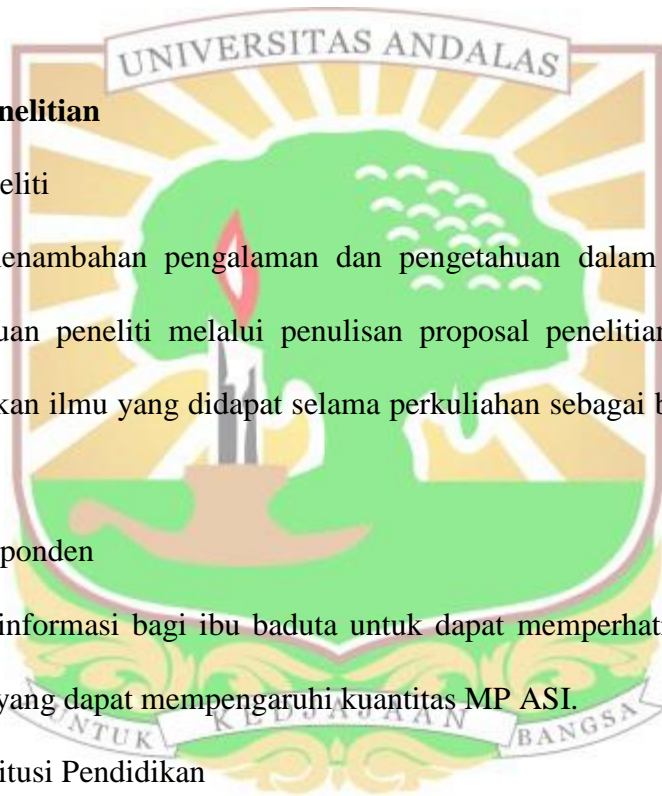
Dapat menambahkan pengalaman dan pengetahuan dalam mengembangkan kemampuan peneliti melalui penulisan proposal penelitian ini, serta dapat menerapkan ilmu yang didapat selama perkuliahan sebagai bekal dalam dunia kerja.

2. Bagi Responden

Sebagai informasi bagi ibu baduta untuk dapat memperhatikan faktor-faktor apa saja yang dapat mempengaruhi kuantitas MP ASI.

3. Bagi institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini nantinya diharapkan dapat digunakan dalam memberikan informasi yang berkaitan dengan pendidikan.



### 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan asupan energi dan asupan protein dari MP ASI . Faktor-faktor yang dilihat dalam penelitian ini adalah pendidikan ibu, status ekonomi, pengetahuan ibu, dan dukungan petugas kesehatan. Penelitian ini dilakukan pada baduta usia 12-24 bulan di Kenagarian Simpang Kecamatan Simpati Kabupaten Pasaman pada tahun 2017 dengan rancangan penelitian *cross sectional*.

