

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Pada tahun 2010-2012, menurut *Food and Agriculture Organization* (FAO) satu dari delapan orang penduduk dunia menderita gizi buruk dan lebih dari 70% kasus gizi buruk didominasi wilayah Asia terutama negara berkembang sedangkan di Indonesia angka gizi buruk masih cukup tinggi. *South East Asia Nutrition Survey* (SEANUTS) yang dilakukan oleh Frisian Campina dan Persatuan Ahli Gizi Indonesia (2012) menyebutkan bahwa anak Indonesia berumur 6-12 bulan kekurangan protein hingga 80 persen dari angka kecukupan yang telah ditentukan oleh Organisasi Kesehatan Dunia. Secara keseluruhan prevalensi anak balita di Indonesia dengan gizi kurus dan sangat kurus menurun dari 13,6 persen pada tahun 2007 menjadi 12,1 persen pada tahun 2013. Menurut WHO (2010) masalah kesehatan masyarakat sudah dianggap serius bila prevalensi kurus antara 10,0 persen - 14,0 persen dan dianggap kritis bila  $\geq 15,0$  persen. Jadi secara nasional prevalensi kurus pada anak balita menjadi masalah kurus di Indonesia masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius (Risksdas,2013).

Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 menunjukkan angka kematian neonatal yang berhubungan dengan status gizi di Indonesia masih relatif tinggi. Hasil kajian teoritis, fenomena tersebut diturunkan dengan peningkatan kekebalan tubuh bayi dengan pemberian

kolostrum yang ada dalam air susu ibu melalui program inisiasi menyusui dini. Meskipun inisiasi menyusui dini telah dilakukan, banyak kendala masih ditemukan di masyarakat, seperti belum memahami sepenuhnya teknik menyusui yang benar dan kurangnya kepercayaan ibu bahwa ASI yang dimilikinya tidak mencukupi kebutuhan nutrisi bayinya, sehingga tidak sedikit ibu yang memberikan susu formula sebagai tambahan (Roesli,2012).

Hasil penelitian Erfina (2012) tentang faktor yang mempengaruhi ibu memberikan susu formula yaitu pengetahuan. Kurangnya pengetahuan ibu menyebabkan pada akhirnya ibu memberikan susu formula bagi kesehatan bayi (WHO,2013). Solusi memperbaiki status gizi yaitu dengan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif kepada ibu setelah melahirkan dapat diberikan, agar dapat menambah refleksi ambisi dalam memberikan ASI eksklusif (Grjibowski,et al,2008).

Pada usia 6 bulan selain ASI anak juga dapat diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) agar kebutuhan gizi dapat terpenuhi karena kandungan dalam ASI atau susu formula tidak mencukupi (Sulistyoningsih, 2011). Dari hasil penelitian menyatakan bahwa kurang gizi pada bayi dan anak disebabkan kebiasaan pemberian MP-ASI yang tidak tepat (Ariani,2008).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul “status gizi anak dengan pemberian ASI dan MP-ASI dibandingkan dengan pemberian susu formula dan MP-ASI pada usia 6-12 bulan”

Agama yang dibawa Rasulullah memperhatikan semua aspek kehidupan manusia, tidak terkecuali dalam hal kesehatan jasmani. Di dalam banyak ayat Al-Quran, Allah 'azza wa jalla menyinggung masalah pemberian ASI dan hukum-hukum yang terkait dengannya. Begitu besar perhatian Islam terhadap kemaslahatan kemanusiaan. Diantaranya adalah apa yang disebutkan pada firman Allah *ta'ala*

﴿ وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنَ كَامِلَيْنَ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُنَمِّمَ الرِّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَالِدِهِ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْرِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُمْ بِالْمَعْرُوفِ وَأَنْقُوا اللَّهَ وَأَعْمُوا أَنَّ اللَّهَ يَمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ ﴾

*Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara maa' ruf. Seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan seorang ayah karena anaknya, dan warispun berkewajiban demikian. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan(QS: Al-Baqarah Ayat: 233).*

## B. Rumusan Masalah

Perumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana status gizi anak dengan pemberian ASI dan MP-ASI dibandingkan dengan pemberian susu formula dan MP-ASI pada usia 6-12 bulan?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui status gizi anak dengan pemberian ASI dan MP-ASI dibandingkan dengan pemberian susu formula dan MP-ASI pada usia 6-12 bulan.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis anak dengan pemberian ASI dan MP-ASI terhadap status gizi pada usia 6-12 bulan.
- b. Menganalisis anak dengan pemberian susu formula dan MP-ASI terhadap status gizi pada usia 6-12 bulan.
- c. Mengetahui status gizi anak dengan pemberian ASI dan MP-ASI dibandingkan dengan pemberian susu formula dan MP-ASI pada usia 6-12 bulan.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan mengenai ASI, susu formula dan MP-ASI terkait status gizi pada anak.

#### 2. Bagi masyarakat

Sebagai sarana informasi tentang pemberian ASI, susu formula dan MP-ASI bagi tumbuh kembang anak terhadap status gizi dengan benar dan tepat.

### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah referensi hasil penelitian mengenai status gizi anak dengan pemberian ASI dan MP-ASI dibandingkan dengan pemberian susu formula dan MP-ASI pada usia 6-12 bulan.

## E. Keaslian Penelitian

1. Peneliti oleh Purwaniati, (2013) tentang perbedaan status gizi bayi umur 0-6 bulan antara bayi yang mendapatkan ASI dengan bayi yang mendapatkan ASI dan Susu formula di Kelurahan Dukuh Sidomukti Kotamadya Salatiga dengan jenis penelitian adalah survey analitik dengan pendekatan *cross sectional* yang terdiri dari 2 kelompok populasi bayi umur 0-6 bulan yang mendapatkan ASI pra-laktal sebanyak 31 bayi dan populasi bayi umur 0-6 bulan yang mendapatkan ASI dan susu formula sebanyak 32 bayi. Kesimpulan penelitian tersebut tidak adaperbedaan status gizi pada bayi umur 0-6 bulan antara bayi yang mendapatkan ASI dengan bayi yang mendapatkan ASI ditambah susu formula di Kelurahan Dukuh Sidomukti Kotamadya Salatiga.

Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu terletak pada populasi, besarnya sampel, parameter menentukan status gizi serta lokasi

2. Peneliti Susilawati, *et.al.* (2012) tentang hubungan pemberian makanan pendamping ASI dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan di Posyandu Kurumangse, Kecamatan Tanralili, Kabupaten Maros dengan jenis penelitian *cross sectional* dengan bayi usia 6-12 bulan yang berkunjung ke Posyandu sebanyak 30 bayi. Kesimpulannya penelitian ini ada

hubungan pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan di Posyandu Kurumangse, Kecamatan Tanralili, Kabupaten Maros.

Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu terletak pada populasi, besarnya sampel, parameter menentukan status gizi serta lokasi.

