

**PENGARUH PEMILIHAN WAKTU PENGENALAN  
MAKANAN PENDAMPING ASI TERHADAP  
STATUS GIZI BAYI DAN BALITA USIA 6-36 BULAN  
DI KABUPATEN AGAM**

**TESIS**

**Oleh :**

**MEILINDA  
No.BP : 07.206.020**



**PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS ANDALAS  
2008**

Pengaruh Pemilihan Waktu Pengenalan Makanan Pendamping ASI terhadap Status Gizi Bayi dan Balita Usia 6-36 Bulan di Kabupaten Agam

Oleh : Meilinda

(Di bawah bimbingan : Prof. Dr. Elfindri, SE, MA dan Prof. Dr. Sofyardi, SE, MA)

**RINGKASAN**

Kekurangan gizi dapat mengakibatkan terjadinya penurunan intelegensi, tingginya angka kematian bayi dan ibu serta rendahnya produktivitas kerja. Pemilihan waktu pengenalan makanan pendamping ASI merupakan salah satu hal yang menentukan pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Penelitian dilakukan di Kabupaten Agam dengan jumlah sampel sebesar 222 sampel dengan wilayah penelitian Kecamatan Tilatang Kamang, Kecamatan IV Angkat dan Kecamatan Lubuk Basung. Terdapat dua variabel terikat pada penelitian ini yaitu status gizi bayi balita dan kejadian diare. Berdasarkan hasil penelitian, faktor yang berpengaruh secara signifikan pada  $\alpha=5\%$  terhadap status gizi bayi dan balita adalah usia bayi balita, lama menyusui, pemilihan waktu pengenalan MP-ASI dan kejadian diare. Sedangkan faktor yang berpengaruh secara signifikan pada  $\alpha=5\%$  terhadap kejadian diare adalah kebersihan peralatan makan, jenis saluran pembuangan terbuka dan pemeliharaan binatang di rumah. Strategi kebijakan yang disarankan guna menanggulangi masalah gizi pada usia 6-36 bulan di Kabupaten Agam adalah program pendidikan gizi pada ibu, pemberian tenaga pendamping, menyusun Master Plan Sanitasi Agam dan membangun sistem drainase tertutup.

## I. PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Tantangan utama dalam pembangunan suatu bangsa adalah membangun sumber daya manusia yang sehat, cerdas dan produktif (Azwar, 2007). Pada tahun 2006, Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Indonesia masih rendah yaitu berada pada peringkat 108 dari 177 negara, lebih rendah dari negara-negara tetangga ASEAN. Rendahnya IPM ini menunjukkan bahwa masih rendahnya status gizi dan status kesehatan penduduk Indonesia. Ini terlihat dari tingginya angka kematian bayi di Indonesia sebesar 35 per seribu kelahiran hidup serta angka kematian ibu 307 per seratus ribu kelahiran hidup. Lebih dari separuh kematian bayi dan anak balita disebabkan oleh buruknya status gizi (A. Azwar, 2007). Pada akhir tahun 2005, penderita gizi buruk tercatat sebanyak 76.178 balita (Laporan Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2007).

Rendahnya status gizi sangat berdampak pada tumbuh kembang balita (Nency, 2005). Berbagai studi memperlihatkan bahwa kekurangan gizi pada masa balita menyebabkan ketertinggalan perkembangan intelegensi anak pada masa sekolah (Jamison, Schuftan dalam Elfindri, 2003). Jika hal ini tidak segera diatasi, maka akan terus mempengaruhi perkembangan balita pada siklus kehidupan berikutnya (intergenerational impact). Hubungan kompleks ini terjadi dan dijelaskan dengan (Deolalikar dalam Elfindri, 2003): (1) ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi pada masa balita dan remajanya akan mempengaruhi status gizi janin yang dikandungnya ; (2) pada saat memasuki angkatan kerja, kekurangan gizi pada masa balita mengakibatkan relatif rendahnya penguasaan

ilmu pengetahuan angkatan kerja sehingga menyebabkan rendahnya produktivitas kerja. Konsekuensinya adalah rendahnya tingkat upah yang diterima sehingga memberikan efek kemiskinan yang berkelanjutan.

Beberapa penelitian menjelaskan, dampak jangka pendek kekurangan gizi terhadap perkembangan anak adalah anak menjadi apatis, mengalami gangguan bicara dan gangguan perkembangan yang lain. Sedangkan dalam jangka panjang adalah penurunan IQ, penurunan perkembangan kognitif, gangguan pemusatan perhatian dan gangguan penurunan rasa percaya diri (Yency, 2005).

Menurut Azwar (2007), masalah gizi disebabkan oleh banyak faktor yang saling terkait baik secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung dipengaruhi oleh penyakit infeksi dan tidak cukupnya asupan gizi secara kuantitas maupun kualitas. Sedangkan secara tidak langsung dipengaruhi oleh jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan, perilaku/asuhan ibu dan anak, kurang baiknya kondisi sanitasi lingkungan serta rendahnya ketahanan pangan di tingkat rumah tangga. Sebagai pokok masalah di masyarakat adalah rendahnya pendidikan, pengetahuan, keterampilan serta tingkat pendapatan masyarakat.

Hal ini dipertegas oleh F.Saadah dan kawan-kawan pada tahun 1999 melalui tulisan "Weight for Age Malnutrition in Indonesian Children" yang menyatakan bahwa kekurangan gizi di Indonesia dipengaruhi oleh jenis kelamin balita, umur balita, pendapatan keluarga, pendidikan ibu, pendidikan ayah, jumlah anggota keluarga, lamanya pemberian Air Susu Ibu (ASI), kondisi rumah dan sanitasi lingkungan, dalam hal ini ketersediaan air bersih.

Kurang gizi juga berhubungan dengan keadaan sosial ekonomi suatu bangsa, dimana angka kurang gizi tidak terjadi secara acak tetapi ditemui

## VII. KESIMPULAN DAN SARAN

### 7.1. Kesimpulan

Adanya kasus penderita gizi kurang dan gizi buruk di Kabupaten Agam masih merupakan masalah utama. Dibandingkan dengan prevalensi gizi kurang dan gizi buruk yang tercatat di Dinas Kesehatan Kabupaten Agam pada tahun 2007, yaitu 19,3 %, prevalensi status gizi kurang dan gizi buruk untuk bayi dan balita berusia 6-36 bulan yang diperoleh dari hasil penelitian ini adalah 25,6 %. Hal ini disebabkan karena rendahnya tingkat kunjungan bayi dan balita ke posyandu sehingga status gizinya tidak tercatat pada posyandu. Pada penelitian ini, survey sebahagian besar dilakukan dengan melakukan kunjungan langsung ke rumah-rumah penduduk sehingga bayi dan balita yang mempunyai status gizi kurang dan gizi buruk lebih bisa dijangkau. Berdasarkan hasil wawancara di lapangan, diketahui bahwa sebahagian besar ibu-ibu tidak lagi melakukan kunjungan ke posyandu setelah bayinya berusia 9 bulan, ketika imunisasi wajibnya telah lengkap diberikan.

Status gizi bayi dan balita dipengaruhi oleh berbagai faktor. Berdasarkan hasil penelitian ini, jika dilihat dari karakteristik demografi dan sosial-ekonomi responden, yaitu usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, jumlah pendapatan keluarga, usia bayi dan jenis kelamin bayi dan balita, yang berpengaruh terhadap status gizi bayi dan balita usia 6-36 bulan adalah usia bayi dan balita. Ini terlihat pada besarnya persentase penderita gizi kurang dan gizi buruk yang ditemukan pada usia balita 1 tahun ke atas, yaitu 82,5 % dari seluruh penderita gizi kurang dan gizi buruk yang ditemukan pada penelitian. Hal ini disebabkan tidak

## DAFTAR PUSTAKA

- Asha Bai PV.** Adequacy of Breast Milk for Optimal Growth of Infants. *Pediatric Web.* 1980.
- Artemis P, Simoulos and Gilman D Grave.** Factors Associated with the Choice and Duration of Infant Feeding Practice. *Pediatrics Web.* 1984.
- Anderson A dkk.** Reasons and Rationalis of Early Weaning. *Health Education Web.* 2001.
- Arifeen, Shams dkk.** Exclusive Breastfeeding Reduces Acute Respiratory Infection and Diarrhea Deaths Among Infants in Dhaka Slums. *Pediatrics Web.* 2001.
- Aritonang, Evawany.** Kurang Energi Protein. *Digital Library USU.* 2004.
- Atmarita.** Nutrition Problems in Indonesia. *Google Web.* 2005.
- Azwar, Azrul, Prof.** Kecenderungan Masalah Gizi dan Tantangan di Masa Depan. *Google Web.* Februari, 2007.
- Atmawikarta, Arum.** Evidenced Based Policy : dalam Perencanaan Pembangunan Nasional. *Google Web.* 2008.
- Bhandari, Nita dkk.** Use of Multiple Opportunities for Improving Feeding Practices in Under-Twos Within Child Health Programmes. *Pediatrics Web.* 2005.
- Bhan, Maharaj K.** Management of the Severely Malnourished Child: Perspective From Developing Countries. *Highwir Web.* 2003.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Agam.** Agam dalam Angka. 2006.
- Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Agam.** Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten Agam Tahun 2006-2010. 2006.
- Chen LC.** Anthropometric Assessment of Energy Protein Malnutrition and Subsequent Risk of Mortality Among Preschool Aged Children. *Pediatrics Web.* 1980.
- Cohen, Roberta J dkk.** Determinants of Growth from Birth to 12 Months Among Breast Fed Honduran Infants in Relation to Age of Introduction of Complementary Foods. *Pediatrics Web.* 1995.
- Czaja, Ronald.** Designing Surveys. Pine Forge Press. 1996.