

BAB I

PENDAHULUAN

A.LATAR BELAKANG

Masa Balita merupakan masa kehidupan yang sangat penting dan perlu perhatian yang sangat serius . Pada masa ini berlangsung proses tumbuh kembang yang sangat pesat yaitu pertumbuhan fisik dan perkembangan psikomotorik, mental dan sosial. Stimulasi psikososial harus dimulai sejak dini dan tepat waktu untuk tercapainya perkembangan psiko-sosial yang optimal.

Kualitas tumbuh kembang pada masa anak-anak menentukan banyak aspek kehidupan, termasuk kesehatan, intelektualitas, prestasi, dan produktivitas di kemudian hari. Melakukan investasi pada masa anak-anak dengan meningkatkan kualitas tumbuh kembang mereka sama artinya dengan berinvestasi untuk meningkatkan sumberdaya manusia masa depan¹

Usia 0-24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga kerap diistilahkan sebagai periode emas sekaligus 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.

¹ Edwi Saraswati, Basuki Budiman, Dampak Suplementasi Makanan Berkalsium Terhadap Pertumbuhan Tulang Anak Umur 9 – 11 bulan, Laporan Penelitian Gizi dan makanan untuk depkes RI Pusat Penelitian dan pengembangan Makanan (Bogor:1999).

Untuk mencapai tumbuh kembang optimal, di dalam Global Strategy For Infant and Young Child Feeding, WHO/UNICEF merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan yaitu, pertama memberikan air susu ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, kedua memberikan hanya air susu ibu (ASI) saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, ketiga memberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) sejak bayi berusia 6-24 bulan, dan keempat meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih. Rekomendasi tersebut menekankan, secara sosial budaya MP-ASI hendaknya dibuat dari bahan pangan yang murah dan mudah diperoleh di daerah setempat (*indigenous food*).²

Hasil survey DepKes tahun 2006 menunjukkan bahwa salah satu penyebab terjadinya gangguan tumbuh kembang bayi dan anak balita adalah rendahnya mutu MP-ASI dan tidak sesuainya frekuensi yang diberikan sehingga beberapa zat gizi tidak dapat mencukupi kebutuhannya, khususnya energi dan zat gizi mikro terutama Fe dan zink. Undang-undang No.23 Tahun 1992 tentang kesehatan mengatur antara lain pertumbuhan dan perkembangan anak sejak dalam kandungan, masa bayi, balita pra-sekolah dan usia sekolah. Pengaturan ini juga merupakan bentuk perlindungan terhadap kelangsungan hidup anak.³

Masa balita adalah masa pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Karena masa ini perkembangan kemampuan berbahasa, kreatifitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia

² Pedoman Umum Pemberian MP-ASI Lokal (DepKes 2006), Jakarta

³ Hidayat Syarief, MS dkk, Studi Kebijakan Pengembangan Anak usia Dini Yang Holistik dan terintegrasi. (Jakarta; Bapenas .hal 105)

berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya. Perkembangan moral serta dasar-dasar kepribadian juga dibentuk pada masa ini. Sehingga setiap kelainan/penyimpangan sekecil apapun apabila tidak terdeteksi dan tidak ditangani dengan baik, akan mengurangi kualitas sumber daya manusia kelak dikemudian hari.⁴

Hubungan antara tumbuh kembang otak dan tingkat kecerdasan dan keadaan gizi anak pada usia awal kehidupannya, banyak menarik perhatian para ahli gizi dan kesehatan. Dari berbagai penelitian yang telah dilakukan terbukti bahwa penderita gizi buruk telah terjadi hambatan terhadap pertumbuhan otak dan tingkat kecerdasan. Pengaruh makanan bergizi terhadap perkembangan anak yang telah banyak diteliti adalah kurang energi protein (KEP) terhadap perkembangan kognitif (kecerdasan). Penelitian diberbagai lokasi menunjukkan bahwa anak yang mengalami KEP berat memiliki nilai uji kognitif yang lebih rendah dibandingkan dengan anak yang berstatus gizi baik (Brockman & Ricciuci, 1977; Cravioto, 1977 dan Husaini 1985)

Penelitian lain yang membuktikan bahwa makanan bergizi berperan terhadap perkembangan kognitif anak diperlihatkan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Pollitt dan kawan-kawan (1997). Anak-anak yang mendapatkan makanan yang cukup dengan cara diberi suplemen dalam bentuk makanan padat pada saat bayi dan balita, memiliki kemampuan kognitif yang lebih baik dalam fungsi memori setelah delapan tahun kemudian.⁵

⁴ Dr. Soetjningsih, Tumbuh Kembang Anak (Surabaya, Buku kedokteran tahun 2002) hal 29

⁵ Hidayat Syarief, *of cit* hal 13

Makanan bukan saja diperlukan bagi pertumbuhan dan kesehatan, melainkan juga bagi perkembangan fisik dan mental. Makanan yang diberikan sehari-hari harus diberikan sedemikian rupa sehingga dapat menunjang pertumbuhan yang optimal dan dapat mencegah penyakit-penyakit defisiensi, mencegah keracunan, dan juga membantu mencegah timbulnya penyakit pada saat dewasa.⁶

Makanan yang ideal harus mengandung cukup bahan bakar (energi) dan semua zat gizi esensial harus dalam jumlah yang cukup pula. Pemberian energi yang kurang dari kebutuhan bayi untuk jangka waktu lama akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan⁷

ASI (Air Susu Ibu) adalah makanan tunggal terbaik yang bisa memenuhi seluruh kebutuhan gizi bayi normal untuk tumbuh kembang di bulan-bulan pertama kehidupannya. Itu sebabnya, Badan Kesehatan Dunia (WHO) dan dana PBB untuk anak-anak (UNICEF) menetapkan pemberian ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan. Ini berarti, si kecil hanya mendapat ASI, tanpa makanan lain selama masa itu. Pada bulan-bulan pertama ASI, bilamana produksinya cukup, dapat memenuhi kebutuhan bayi seluruhnya. Akan tetapi dengan bertambahnya umur, kebutuhan yang optimal menjadi lebih kompleks.

ASI mengandung hampir semua zat gizi dengan komposisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi, tetapi kecukupan komposisinya hanya sampai usia empat bulan. Cadangan vitamin dan mineral dalam tubuh bayi yang didapat dari ibu semasa dalam kandungan dan selama usia tiga bulan sejak lahir sudah mulai menurun, sedangkan kandungan vitamin A dan C serta zat besi dari asi sudah

⁶ Prof.DR.Dr.Solihin pudjiadi, Ilmu Gizi Klinis pada Anak Edisi ke 4 (jakarta, FKUI 2000) hal 1

⁷ *ibid*, hal 13

berkurang. Karena itu sejak usia 4 bulan sudah perlu diberikan makanan tambahan yang mengandung vitamin dan mineral selain tetap memberikan ASI.⁸

Pemberian ASI saja atau ASI eksklusif, diberikan pada bayi usia 0 - 6 bulan. Mulai usia 6 bulan hingga 12 bulan, ASI masih dapat memenuhi setengah atau lebih kebutuhan gizi bayi, dan mulai usia 12 bulan hingga 24 bulan, ASI paling sedikit memenuhi sepertiga kebutuhan gizi anak.⁹ Bagi pertumbuhan bayi yang terpenting adalah pemberian makanan tambahan yang kualitas maupun kuantitasnya baik hingga bayi dapat bertumbuh normal, tidak terlalu kurus dan kegemukan.

Dari hasil beberapa penelitian menunjukkan bahwa keadaan kurang gizi pada bayi dan anak disebabkan karena kebiasaan pemberian MP-ASI yang tidak tepat. Keadaan ini memerlukan penanganan tidak hanya dengan penyediaan pangan saja, tetapi dengan pendekatan yang lebih komunikatif sesuai dengan tingkat pendidikan dan kemampuan masyarakat. Selain itu ibu-ibu kurang menyadari bahwa setelah bayi berusia 6 bulan memerlukan MP-ASI dalam jumlah dan mutu yang semakin bertambah, sesuai dengan pertambahan umur bayi dan kemampuan alat cerna bayi.¹⁰ Kombinasi pemberian ASI dengan pemberian makanan pendamping ASI yang tidak tepat dalam kualitas dan kuantitas dapat menyebabkan bayi menderita gizi kurang.

Dalam memahami pertumbuhan dan perkembangan anak, diperlukan suatu kepekaan terhadap kebutuhan anak, karena dengan kepekaan tersebut

⁸ [http:// MP-ASI Wordpress. Com](http://MP-ASI Wordpress. Com) 18 may 2007 hal 1

⁹ Direktorat Bina Gizi Masyarakat, *Konseling MP-ASI* (Jakarta, Dirjen Binkesmas 2010) hal 18

¹⁰ Depkes RI, *Pedoman pemberian MP- ASI*, (Jakarta 2000) hal 2

pemahaman dapat mudah didapatkan. Proses pemahaman pada tumbuh kembang anak dapat lebih terarah jika kita mempelajari melalui ilmu tumbuh kembang anak.¹¹ Masalah kurang gizi pada anak dapat ditunjukkan dari prevalensi yang berkaitan dengan kurang energi dan protein (gizi makro) dan gizi mikro. Masalah kurang gizi ini penyebab utamanya adalah asupan gizi yang kurang dan tidak seimbang.

Data Susenas yang dianalisis oleh Atmarita menunjukkan bahwa kejadian gagal tumbuh telah berlangsung sejak usia lebih awal yaitu 4 bulan.¹² Risiko bila terlambat memberikan makanan pendamping asi adalah anak tidak mendapatkan tambahan makanan yang mencukupi kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Selain itu anak tidak mendapat zat-zat gizi yang cukup untuk mencegah kekurangan gizi lain seperti anemia karena tidak cukup zat gizi besi.

Penelitian yang dilakukan oleh Pusat Penelitian dan Pengembangan Gizi Dep Kes menunjukkan bahwa gizi berperan terhadap perkembangan motorik bayi dan anak. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ada hubungan yang erat antara perkembangan motorik dengan gizi sejak dalam kandungan sampai bayi berumur 18 bulan. Perkembangan motorik bayi dapat pula dijadikan sebagai indikator dari perkembangan kognitif atau perkembangan mental anak (Husaini dkk1997; Pollitt et al 1997)

Kejadian gagal tumbuh pada usia muda terjadi diseluruh Indonesia dan dampaknya adalah tingginya prevalensi gizi kurang yang juga sangat bervariasi antar daerah. Masalah tumbuh kembang anak merupakan masalah yang perlu

¹¹ A. Aziz Alimul, Pengantar Ilmu keperawatan anak 1 (Surabaya, Salemba Medika 2005) Hal 15.

¹² Hidayat Syarieff, *of cit* hal 73

diketahui atau dipahami sejak konsepsi hingga dewasa yang menurut WHO sampai usia 18 tahun . Masa bayi dan balita merupakan masa yang rawan, karena bila anak kekurangan makanan dan gizi pada saat ini, anak akan mudah sekali terserang penyakit dan gangguan kesehatan lainnya dan pada akhirnya akan mempengaruhi pertumbuhan otak dan terjadinya gangguan perkembangan intelgensia¹³

Beberapa masalah tumbuh kembang anak yang perlu dijadikan acuan dalam pendeteksian diantaranya : 10% anak akan mencapai kemampuan pada usia dini 50% anak akan mencapai kemampuan kemudian, 90 % anak akan sudah dapat mencapai kemampuan pada batas usia paling lambat masih dalam batas normal dan 10 % anak dimasukan dalam katagori terlambat apabila belum bisa mencapai kemampuannya.¹⁴

Gizi buruk atau gizi salah membawa dampak bukan hanya pada kehidupan anak yang masih berusia muda, akan tetapi dapat terjadi pada semua golongan usia. Dampak buruk dapat termanifestasi dalam bentuk ringan atau berat. Gangguan tumbuh kembang fisik, rendahnya daya tahan terhadap penyakit, tingkat kecerdasan yang kurang dari seharusnya, prestasi kerja yang rendah adalah bentuk manifestasi yang tidak menguntungkan terhadap berbagai aspek kehidupan suatu bangsa.¹⁵

Vitamin A berfungsi dalam proses melihat, metabolisme umum dan reproduksi. Jika dalam asupan makanan MP-ASI jumlah vitamin A tidak terpenuhi

¹³ F.G.Winarno, Kimia Pangan dan Gizi (Jakarta 2003) hal 29

¹⁴ A.Azis *op cit* hal 41

¹⁵ Ilmu Gizi 2, Sjhahmien Moehji (Jakarta 2003) hal 7

sesuai anjuran AKG maka pertumbuhan dan perkembangan bayi menjadi terhambat. Data Puskesmas 5 Ilir tahun 2009 untuk bayi yang berusia 6-12 bulan di dapatkan sebanyak 8% anak yang masih mengalami gizi kurang dan sebanyak 0,02 % anak yang mengalami gizi buruk. Hubungan zat gizi dengan pertumbuhan dan perkembangan otak terlihat dari berbagai studi menunjukkan bahwa kurang energi protein berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan otak termasuk pertumbuhan sinaps-sinaps. Zat gizi mikro seperti Fe, iodine, zink, Vit B6 dan B12 mempengaruhi perkembangan kognitif jangka panjang dan prestasi anak.

Data Status gizi Balita hasil operasi timbang di dinas kesehatan kota Palembang tahun 2008 terdapat 2,46% anak mengalami gizi buruk dan 66,7% mengalami gizi kurang. Untuk pengukuran status gizi BB/TB ditemukan 1,16% anak mengalami gizi kurus di kota Palembang. Dari 10 kecamatan yang dipantau terdapat kecamatan Ilir timur II Kota Palembang sendiri menempati urutan ke dua terbesar yaitu 4,54% balitanya mengalami gizi buruk dan 4,66% mengalami gizi kurus. Puskesmas 5 Ilir sendiri masuk dalam urutan kedua dari kecamatan Ilir timur dua yang balitanya mengalami gizi buruk.

Sejalan dengan teori urie, konsep tumbuh kembang anak juga dapat dijelaskan dengan menggunakan model unicef (1992) yang dimodifikasi. Menurut model ini tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh asupan gizi baik mikro maupun makro, serta keadaan kesehatan.

Mengingat masalah diatas maka penulis tertarik untuk meneliti hubungan antara asupan zat gizi khususnya energi, protein, besi dan vitamin A dalam

makanan pendamping ASI dengan tumbuh kembang balita usia 6 bulan sampai 12 bulan di Puskesmas 5 Ilir Kota Palembang.

B.IDENTIFIKASI MASALAH

Gizi berperan pada semua dimensi perkembangan bayi dan anak yang meliputi fisik, mental dan sosial. Kekurangan zat gizi disamping menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, juga dapat mengakibatkan keterlambatan perkembangan motorik¹⁶

Mengingat jumlah balita di Indonesia sangat besar yaitu sekitar 10 persen dari seluruh populasi, maka sebagai calon generasi penerus bangsa , yaitu kualitas tumbuh kembang balita di Indonesia perlu mendapat perhatian serius yaitu mendapat gizi yang baik, stimulasi yang memadai serta terjangkau oleh pelayanan kesehatan berkualitas termasuk deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang. Asupan zat gizi yang baik pada seseorang akan berkontribusi terhadap kesehatannya dan juga terhadap kemampuan dalam proses pemulihan.

Upaya peningkatan status kesehatan dan gizi bayi umur 6-12 bulan melalui perbaikan perilaku masyarakat dalam pemberian makanan yang mengandung kecukupan energi, protein, fe dan vitamin A merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari upaya perbaikan gizi secara menyeluruh. Ketidaktahuan tentang cara pemberian makanan bayi dan anak, dan adanya kebiasaan yang merugikan kesehatan, secara langsung dan tidak langsung menjadi penyebab utama terjadinya hambatan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak, khususnya pada usia dibawah dua tahun

¹⁶ *Loc cit*

Setelah usia 6 bulan, ASI hanya memenuhi sekitar 60-70 %, kebutuhan gizi bayi. Jadi bayi mulai membutuhkan makanan pendamping ASI (MP-ASI). Selain itu beberapa elemen nutrisi seperti karbohidrat protein, vitamin dan beberapa mineral yang terkandung dalam asi dan susu formula tidak lagi mencukupi kebutuhan gizi bayi diatas usia 6 bulan.

Pemberian makanan padat pertama ini harus memperhatikan kesiapan bayi antara lain, ketrampilan motorik, ketrampilan mengecap dan mengunyah, plus penerimaan terhadap rasa dan bau. Makanya pemberian makanan padat pertama perlu dilakukan secara bertahap. Misalnya untuk melatih indera pengecapnya, diberikan bubur susu satu rasa dulu, baru kemudian dicoba yang multirasa.¹⁷

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tumbuh kembang bayi, salah satunya faktor pemberian makanan selama usia 6 – 12 bulan . Bertambahnya berbagai ukuran tubuh (TB, BB, LLA dan lingkaran kepala) pada proses pertumbuhan, salah satunya dipengaruhi masukan gizi yang tepat, baik dalam jumlah maupun jenisnya¹⁸

Hasil berbagai penelitian menunjukkan bahwa kurangnya asupan zat gizi makro maupun mikro merupakan penyebab utama terjadinya kurang gizi termasuk gangguan atau kerusakan pada tumbuh kembang otak (Geografied and rao 1999). Selain itu gizi kurang terutama energi, vitamin A, Zn, dan Fe dapat menyebabkan

¹⁷ <http://www.mpa-asi.com> (Baby Feeding) 21 Desember 2006

¹⁸ Nestle infant food, gizi dan kualitas tumbuh kembang (jakarta, 1997) hal4

masa bayi dan masa anak sering mengalami "growth faltering" yang terjadi pada masa lahir hingga umur dua tahun¹⁹

Energi sangat dibutuhkan oleh bayi/anak untuk berbagai hal dalam kehidupan bayi. Energi dalam MP- ASI berguna untuk pertumbuhan, aktifitas, sintesa jaringan dan sebagai sumber tenaga. Demikian juga protein, sangat dibutuhkan untuk membangun dan memelihara otot, darah, kulit, tulang dan jaringan organ tubuh. Bila kekurangan protein dalam makanan pendamping ASI berakibat pertumbuhan yang lambat dan tidak dapat mencapai kesehatan dan pertumbuhan normal. Berdasarkan hasil pengamatan peneliti, anak-anak dari keluarga miskin lebih sedikit mengkonsumsi protein dibandingkan karbohidrat khususnya protein hewani.

Pada saat usia diatas empat bulan, kapasitas organ ginjal bayi mendekati fungsi ginjal orang dewasa, dan bayi sudah tumbuh lebih cepat dan membutuhkan lebih banyak mineral dari usia sebelumnya. Untuk pemberian susu formula dalam makanan pendamping ASI, zat besi adalah mineral yang sangat dibutuhkan.

Zat besi dalam ASI tidak cukup bagi bayi yang dalam masa pertumbuhan, untuk itu diperlukan asupan yang didapat dari makanan pendamping ASI sesuai kebutuhan yang dianjurkan mencapai 0,1 – 0,2 mg dalam setiap 100 Kal MP- ASI. Zat besi terdapat dalam semua sel, sebagian besar dalam sel darah merah sebagai hemoglobin, dalam otot sebagai myoglobin, dalam sel sebagai enzim yang sangat

¹⁹ Ahmad Syafiq, Ir.,M.Sc.,Ph.D . dkk.,Gizi dan Kesehatan Masyarakat (Jakarta:Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat FKMUI,2007) hlm. 137

penting bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Pertumbuhan yang cepat akan dibarengi dengan bertambahnya darah dan otot yang memerlukan zat besi.

Pemberian makanan lumat atau makanan yang dihaluskan mulai usia 6 bulan karena alat pencernaan bayi sudah cukup siap untuk mencerna berbagai macam makanan. Selain itu MP-ASI diberikan karena sebagian besar bayi tidak memperoleh ASI yang cukup sebelum usia 6 bulan. Asupan MP-ASI yang tepat dan benar diharapkan dapat mempengaruhi pola tumbuh kembang anak yang optimal²⁰

Dari hasil observasi pada anak balita di wilayah kecamatan ilir timur II khususnya pada anak-anak dari keluarga miskin yang mengalami gizi buruk dan kurang yang dilakukan Deteksi Tumbuh kembangnya di Puskesmas , ditemukan anak balita tersebut lebih lambat dalam perkembangan motorik kasar dan halus seperti tidak memberikan respon ketika dipanggil nama, berjalan lebih lambat dan lebih sering menangis bila disentuh.

Berdasarkan pengamatan klinis, para ahli mempercayai bahwa periode kritis pembentukan kemampuan melihat anak dimulai sejak dilahirkan sampai dengan berusia dua tahun²¹ . Pada tahun kedua kemampuan kognitif mulai berkembang khususnya yang berkaitan dengan kemampuan mengenal dan menggunakan simbol-simbol. Kemampuan tersebut tidak terlepas dari kualitas konsumsi makanan yang diberikan pada anak usia 6-12 bulan khususnya dalam pemberian MP-ASI. MP-ASI baik jumlah dan mutu yang dikonsumsi bayi harus sesuai

²⁰ Direktorat Bina Gizi Masyarakat, *of cit* hal 34

²¹ Hidayat Syarief, *of cit* hal 32

dengan berat badan, tinggi badan, umur, jenis kelamin sehingga dapat menjamin proses tumbuh kembang yang baik.

Dengan memperhatikan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa periode usia 6 -12 bulan adalah untuk perkembangan biologis anak dan kehidupan selanjutnya sangat bergantung pada asupan nutrisi yang mengandung kebutuhan gizi yang esensial. Mengingat pentingnya masalah diatas maka penulis tertarik untuk meneliti pertumbuhan dan perkembangan bayi (variabel dependen) usia 6 bulan sampai 12 bulan yang dipengaruhi oleh asupan energi, protein, besi dan vitamin A dalam MP-ASI (variabel independen).

C.BATASAN MASALAH

Adanya keterbatasan waktu, tenaga, teori dan dana maka penelitian hanya untuk mengetahui hubungan asupan energi, protein, besi dan vitamin A dalam MP-ASI pada balita usia 6-12 bulan dengan melakukan pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan balita di tingkat Puskesmas di Kota Palembang.

D.RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian diatas maka dapat dirumuskan permasalahan yaitu, apakah ada hubungan antara asupan energi, protein, zat besi dan vitamin A dalam makanan MP-ASI dengan pertumbuhan dan perkembangan pada anak balita usia 6-12 bulan di puskesmas 5 Ilir Palembang?

E. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan asupan energi, protein, zat besi dan vitamin A dalam MP- ASI dengan pertumbuhan dan perkembangan anak usia 6-12 bulan di Puskesmas 5 Ilir Kota Palembang

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi umur bayi.
- b. Menilai pertumbuhan anak berdasarkan antropometri BB/TB WHO 2005
- c. Membandingkan asupan energi, protein, zat besi dan Vit. A dengan kebutuhan zat gizi MP-ASI yang dianjurkan.
- d. Menganalisa hubungan dan perbedaan asupan energi, protein, zat besi dan vitamin A dalam MP-ASI dengan pertumbuhan dan perkembangan motorik bayi.

F. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat bagi penulis

Sebagai penerapan ilmu yang telah diperoleh dari bangku kuliah dan menambah wawasan dan pengalaman dalam bidang penelitian kesehatan.

2. Manfaat bagi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan UIEU

Sebagai bahan masukan dalam melengkapi referensi di perpustakaan

3. Manfaat bagi Petugas puskesmas

Menambah pengetahuan dan wawasan mengenai hubungan asupan zat gizi terhadap tumbuh kembang balita. Sehingga diharapkan menjadi kajian untuk dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.