

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gizi adalah salah satu faktor terpenting yang mempengaruhi individu atau masyarakat dan karenanya merupakan *issue* fundamental dalam kesehatan masyarakat (Emerson, 2005; Mendez, 2005). Status gizi pada balita dapat berpengaruh terhadap beberapa aspek. Kurang gizi pada balita, membawa dampak negatif terhadap pertumbuhan fisik maupun mental, yang selanjutnya akan menghambat prestasi belajar. Akibat lainnya adalah penurunan daya tahan, menyebabkan hilangnya masa hidup sehat balita, serta dampak yang lebih serius adalah timbulnya kecacatan, tingginya angka kesakitan dan percepatan kematian (Ali, 2006; Mamhidira, 2006; Andriani, 2012). Kekurangan gizi akan menyebabkan hilangnya masa hidup sehat balita. Dampak yang lebih serius adalah timbulnya kecacatan, tingginya angka kesakitan dan percepatan kematian.

Makanan pendamping ASI (MPASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung gizi, diberikan pada bayi dan atau anak untuk memenuhi kebutuhan gizinya. MPASI ini diberikan bersama dengan ASI mulai usia 6 bulan hingga 24 bulan. Seiring dengan bertambahnya usia bayi, setelah bayi berusia 6 bulan, mulai diperkenalkan dengan makanan pendamping untuk memenuhi kebutuhan gizinya (Riksani,2012)

Dibandingkan dengan orang dewasa, kebutuhan bayi akan zat gizi boleh di bilang sangat kecil. Namun, jika diukur berdasarkan persentase berat badan, kebutuhan bayi akan gizi ternyata melampaui melampaui kebutuhan orang dewasa, nyaris dua kali lipat.

Diawal kehidupan manusia, lambung dan usus bayi sesungguhnya belum sepenuhnya matang. Bayi dapat mencerna gula dalam laktosa tetapi belum mampu menghasilkan *amilase* dalam jumlah cukup. Ini berarti bayi tidak dapat mencerna tepung sampai paling tidak usia 3 bulan.: karbohidrat dalam ASI berupa laktosa; lemaknya banyak mengandung *polyunsaturated fatty acid* (asam lemak tak jenuh ganda) ; protein utamanya *lactalbumin* yang mudah di cerna; kandungan vitamin dan mineralnya banyak; rasio kalsium fosfat sebesar 2:1 yang merupakan kondisi yang ideal bagi penyerapan kalsium. Selain itu, asi juga mengandung zat anti infeksi.

Memasuki 6 bulan. Bayi akan diperkenalkan dengan makan selain ASI atau air susu ibu. Gizi dalam asupan sangat penting karena mempengaruhi masa pertumbuhan dan kekebalan tubuh. Gizi di dapat dari makan dan minuman.

MPASI yang akan mempengaruhi jumlah masukan zat gizi. Direktorat bina gizi masyarakat (2010) menyatakan kondisi yang ini sering di temukan di masyarakat adalah pemberian MPASI yang terlalu encer/kepadatan, hali ini akan berpengaruh pada kepadatan MPAS. Anak mempunyai ukuran lambung yang kecil, makanan yang terlalu encer/cair akan membuat anak kenyang, kekentalan makanan akan menentukan kebutuhan gizi anak terpenuhi atau tidak.

Bayi belum mengkonsumsi makanan kasar. Makanan utama nya ASI atau air susu ibu. Air susu ibu sudah di desain dengan tuhan sedemikian rupa. Sehingga dalam ASI banyak mengandung karbohidrat, lemak, protein dan kandungan manfaat lainnya yang tidak dapat di gantikan oleh apa pun. Namun di beberapa daerah percaya bahwa bayi perlu di beri tambahan asupan karena merasa kurang dengan ASI saja.

Pemberian MPASI yang tidak tepat dari segi jenis, jumlah dan *frekuensi* dapat meningkatkan resiko terjadi *stunting*. *Stunting* dapat mengakibatkan penurunan intelegensia (IQ). Sehingga prestasi belajar menjadi rendah. Bila mencari pekerjaan, peluang gagal tes wawancara pekerjaan menjadi besar dan tidak mendapat pekerjaan yang baik, yang berakibat penghasilan rendah dan

tidak dapat mencukupi kebutuhan pangan. Karena itu anak yang menderita stunting berdampak tidak hanya pada fisik yang lebih pendek saja, tetapi juga pada kecerdasan, produktivitas dan prestasi kelak setelah dewasa, sehingga akan menjadi beban negara (Allen dan Gillespie,2001)

WHO (2005) memperkirakan bahwa 54% penyebab kematian bayi dan balita di dunia. Di sebabkan oleh keadaan gizi anak yang jelek, salah satunya disebabkan oleh pemberian ASI dan MPASI yang salah. Di Indonesia, berdasarkan hasil risekesda (2010), masih terdapat 5,2% balita di bawah dua tahun menderita gizi buruk dan 12,1% mengalami gizi kurang. Menurut hardinsya (2004), gizi kurang dipengaruhi oleh beberapa faktor yang salah satunya meliputi asupan makanan. Asupan makanan yang kurang dari 70%, justru akan memperparah keadaan gizi balita.

Menurut profil kesehatan jawa barat di tahun 2012 ada 2715 anak yang mengalami gizi buruk. pusat data dan informasi kementerian kesehatan indonesia, di jawa barat tahun 2014 terdapat 653.927 anak yang mengidap gizi buruk. Terjadi peningkatan dari tahun 2013, dari 9.596 balita. Sedangkan di Kabupaten Bandung ada 133 balita yang terkena gizi dari data laporan tahunan Kabupaten Bandung. Terjadi peningkatan di Kabupaten Bandung, dari di tahun 2013 0,17% menjadi 0,57% di tahun 2014. Di tahun 2013, jawa barat mengalami peningkatan dan tidak sesuai dengan target RPJMN sebesar 15%. Ditahu 2014 jawa barat mendapatkan 19,6%.

Menurut undang-undang no 36 tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa upaya perbaikan gizi bertujuan untuk meningkatkan mutu gizi perseorangan dan masyarakat antara lain melalui perbaikan pola konsumsi makanan, perbaikan perilaku sadar gizi dan peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi dan kesehatan sesuai dengan kemajuan ilmu dan tehnologi.

Dibuku kesehatan ibu dan anak sebenarnya sudah ada penjelasan mengenai caranya. Namun banyak ibu enggan membaca. Dengan adanya masalah ini, dibutuhkan pengarahannya atau penyuluhan yang lebih detail dengan visual. Yang mudah ditampilkan dan dimengerti kebanyakan ibu rumah tangga

menengah kebawah. Media informasi dengan visual menarik dan mudah dimengerti. Seperti *motipn graphic*, yang menyampaikan informasi dengan menggabungkan beberapa unsur. Sehingga menarik untuk ditonton dan informasi tersampaikan.

1.2 **Permasalahan**

1.2.1 **Identifikasi Masalah**

1. Rendahnya kualitas MPASI yang di berikan pada bayi dapat menyebabkan defisiensi Gizi yang berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan bayi tidak optimal
2. Pengolahan MPASI yang bernilai gizi baik kurang di ketahui oleh ibu yang memiliki bayi.

1.2.2 **Rumusan masalah**

1. Bagaimana merancang *motion graphic* yang mampu mengedukasi serta memberikan informasi tentang MPASI yang bergizi dan baik untuk bayi ?
2. Bagaimana merancang konsep visual *motion graphic* yang menginformasikan ibu-ibu tentang cara mengolah MPASI yang bergizi dan baik untuk bayi ?

1.3 **Ruang lingkup**

Agar lebih terarah, ruang lingkup masalah di atas adalah :

1. Apa

MPASI yang bergizi baik belum di berikan kepada bayi usia 6-12 bulan.

2. Siapa

Pengetahuan ibu-ibu yang rendah terhadap pengolahan MPASI yang bergizi baik untuk bayi uasia 6-12 bulan

3. Kapan

Terjadi di tahun 2015

4. Dimana

Penelitian di lakukan di kabupaten bandung.

5. Mengapa

Karena kurangnya edukasi dan informasi tentang MPASI yang bergizi baik belum di berikan kepada bayi usia 6-12 bulan.

6. Bagaimana

Bagaimana membuat media informasi yang dapat mengedukasi ibu-ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan

1.4 Tujuan Perancangan

1. Merancang *motion graphic* yang mampu mengedukasi orang tua untuk mengolah MPASI yang bergizi dan baik untuk bayi.
2. Merancang konsep *motion graphic* yang menginformasikan ibu-ibu tentang cara mengolah MPASI yang bergizi dan baik untuk bayi.

1.5 Cara Pengumpulan Data

Jenis penelitian yang di gunakan adalah kualitatif. Penelitian kualitatif merupakan metode untuk mengeksplorasi dan memahami makna yang berasal dat masalah yang bersifat sosial dan kemanusiaan (cresswell,2013:4).

Dengan pendekatan fenomena logi penulis mengidentifikasi hakikat pengalaman manusiaan tentang suatu fenomena tertentu.

1.5.1 Metode pengumpulan data

1. Wawancara

Melakukan pengumpulan data melalui tehnik wawancara terstruktur kepada alih gizi mengenai gizi bayi, ibu yang memiliki bayi, asosiasi ibu menyusui Indonesia cabang jawa barat, beberapa petugas puskesmas dan kader posyandu.

2. Observasi

Pengumpulan data yang dilakukan melalui tehnik observasi non partisipan tidak turut mengambil bagian dalam situasi diamati dan berperan sebagai penonton sehingga penulis dapat mengetahui perilaku *target audiens*. Observasi dilakukan di Kecamatan Bojong Soang Desa Lengkong.

3. Literatur

Melakukan pengumpulan data melalui buku, jurnal penelitian *online* mau pun *offline* mengenai gizi pada anak, animasi, tehnik penulisan, metode penelitian dan lain-lain.

1.5.2 Metode Analisis

Dalam perancangan ini penulis melakukan analisis terhadap proyek yang pernah ada sebelumnya dengan menggunakan analisis matriks (analisis perbandingan) dengan mengacu kepada teori dan objek analisis dari beberapa karya jenis.

Pendekatan yang digunakan untuk perancangan ini memakai pendekatan fenomenologi. Menurut Moustakas (1994) ada enam point tahap dalam analisis. Berikut adalah langkah-langkah yang dilakukan untuk menganalisis data.

1. Mendeskripsikan pengalaman personal dengan fenomena
2. Membuat daftar pertanyaan dalam melakukan wawancara
3. Mengklasifikasikan informasi
4. Menulis deskripsi tekstual
5. Menulis deskripsi struktural
6. Menulis deskripsi penggabungan tekstural dan struktural

1.6 Kerangka perancangan

1.7 **Pembabakan**

Secara sistematis laporan ini terbagi dalam lima bab dengan pembahasan seperti berikut

BAB I PENDAHULUAN

Berisi tentang latar belakang, identifikasi masalah, rumusan masalah, ruanglingkup, tujuan cara pengumpulan data, kerangka perancangan serta pembabakan untuk memudahkan penulis dalam menyusun laporan.

BAB II DASAR PEMIKIRAN

Merupakan penjelasan dasar pemikiran dari teori-teori yang relevan dalam pembuatan karya.

BAB III DATA DAN ANALISIS MASLAH

Berisi tentang perolehan data dari hasil wawancara dan observasi kemudian di analisa kembali. Untuk mendapatkan hipotesa sebagai acuan dalam perancangan konsep desain,

BAB IV KONSPE DAN HASIL

Berisi konsep dan hasil perancangan mulai dari ide besar , konsep kreatif, konsep media, konsep visual yang di gunakan untuk *motion graphic* makanan pendamping asi. Serta sketsa hingga penempatan visual pada media.

BAB V KESIMPULAN

Kesimpulan dan saran.