

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Peran makanan sangat penting dalam tumbuh kembang anak. Anak yang sedang tumbuh, membutuhkan gizi yang berbeda dengan orang dewasa. Kurangnya asupan makanan bergizi dapat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan anak, karena kurang gizi akan menyebabkan gangguan perkembangan (Soetjiningsih,2004).

Pada usia 6 bulan kebutuhan bayi akan makanan sudah cukup terpenuhi dengan ASI namun setelah usia tersebut, bayi memerlukan makanan tambahan yang dapat menunjang pertumbuhannya, apabila pada usia 6 bulan keatas bayi hanya diberikan ASI, maka kebutuhan asupan gizi bayi masih belum terpenuhi sepenuhnya. Pemberian ASI pada usia 6 bulan hanya akan memenuhi sekitar 60%-70% kebutuhan bayi sedangkan sisa kebutuhan dari 30%-40% harus dipenuhi dari makanan pendamping atau tambahan (Indiarti, 2009).

Makanan Pendamping ASI adalah makanan atau minuman tambahan selain ASI yang mengandung zat gizi yang diberikan kepada bayi untuk memenuhi kebutuhan gizinya yang diberikan mulai umur 6 bulan. (Menurut WHO 2003 dalam Jumiyati 2014). Makanan Pendamping ASI (MP -ASI) diberikan pada usia 6 -24 bulan karena pada usia tersebut merupakan waktu yang sangat rawan terjadi malnutrisi pada bayi, sebaliknya bila makanan pendamping ASI diberikan terlambat akan mengakibatkan anak kurang gizi bila terjadi dalam kurung waktu yang lama (Krisnatuti& Yenrina, 2008).

Klasifikasi pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dikelompokkan berdasarkan usia bayi yaitu untuk umur 6-8 bulan bayi dapat diberikan makanan semi cair (dihaluskan), secara bertahap dan mengurangi campuran air sehingga menjadi semi padat, makanan diberikan bertahap mulai dari 2-3 sendok makan dan ditingkatkan bertahap sampai $\frac{1}{2}$ mangkok kecil atau setara dengan 125 ml, pada umur 9-11 bulan bayi dapat diberikan makanan yang dicincang halus atau lunak dan ditingkatkan secara bertahap sampai semakin kasar

sehingga bisa di genggam dan pemberian makan $\frac{1}{2}$ mangkok kecil atau setara dengan 125 ml, pada umur 12-24 bulan bayi sudah diberikan makanan keluarga dan tekstur padat dengan pemberian makanan $\frac{3}{4}$ -1 mangkok kecil atau setara dengan 175-250 ml. (WHO 2003 dalam Jumiyati 2014).

Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlah. Hal ini dimaksudkan untuk menyesuaikan kemampuan alat cerna bayi dalam menerima MP-ASI (Depkes RI, 2004). Tujuan pemberian makanan tambahan adalah untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, menghindari terjadinya kekurangan gizi, mencegah risiko malnutrisi, defisiensi mikronutrien. Salah satu contoh pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) berupa bubur instan.

Bubur instan merupakan salah satu jenis pangan instan yang merupakan makanan cepat saji dan mudah dikonsumsi. Bubur yang telah mengalami proses pengolahan lebih lanjut sehingga dalam penyajiannya tidak diperlukan proses pemanasan. Sedangkan untuk penyajian bubur instan hanya dengan menambahkan air panas. Bahan utama yang digunakan dalam pembuatan bubur instan adalah tepung beras. Tepung beras merupakan tepung yang rendah protein yang tidak mengandung gluten, yang membuat tepung beras menjadi bahan yang sering digunakan dalam pembuatan makanan seperti bolu kue, bolu kukus, bubur, kue lapis dll. (baked goods) yang tanpa gluten (*gluten free*). Walaupun memiliki asam amino pembatas yaitu lisin, pemanfaatan beras sebagai bahan dasar pembuatan makanan bayi atau balita telah banyak dilakukan dan bahkan dianjurkan sebagai sereal pertama yang diperkenalkan pada anak bayi atau balita. Hal ini disebabkan karena sereal ini sedikit kemungkinannya dalam menyebabkan resiko alergi pada anak bayi atau balita (Sulaeman 1994).

Kelemahan dari tepung beras yaitu mengandung protein yang jauh lebih sedikit sedangkan untuk memenuhi kebutuhan protein pada bayi umur 7-11 bulan berdasarkan Angka Kecukupan Gizi pada Protein yaitu 18 gram/ hari. 18 gram per/hari tidak cukup apabila didapatkan dari ASI sehingga membutuhkan asupan lain selain ASI yaitu bubur, dalam bubur instan perlu ditambahkan bahan

makanan yang tinggi protein misalnya dari kacang-kacangan yang salah satunya dari kacang koro pedang.

Kacang koro pedang merupakan salah satu sumber protein yang baik, kandungan protein kacang koro mencapai 23,8-27,6% dan 32,2% pada saat penanaman (Bressani dan Sosa, 1990). Biji koro mengandung karbohidrat sekitar 46-49% atau lebih, kandungan pati sekitar 35%, lemak 2,3 –3,9%, serat kasar 5-9%, dan total gula terlarut sekitar 4%. (Smartt, 1996 dalam suciati 2012).

Pada pengolahan kacang koro pedang terdapat zat anti gizi yaitu banyaknya senyawa toksik yang terkandung di dalamnya. Salah satu toksik atau zat antinutrisi yang terkandung dalam kacang koro adalah HCN (asam sianida) yang cukup tinggi. Batas kandungan HCN dalam tubuh tidak boleh lebih dari 0,5 mg/kg berat badan. (Ekanayakeet *al.*, 1999 dalam Ishartani 2014). Senyawa toksik yang terkandung dalam koro pedang dapat dikurangi seminimal mungkin dengan cara perendaman, perebusan, pengukusan dan fermentasi. (Kasmidjo 1990), salah satu cara untuk menghilangkan senyawa toksik dalam koro pedang yaitu dilakukan perendaman lebih lama dengan beberapa kali pergantian air rendaman. Selain itu proses perebusan juga dapat menghilangkan beberapa senyawa beracun dalam koro pedang. (Stephens, 1994 dalam Ishartani 2014).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti bermaksud membuat bubur bayi instan dengan substitusi tepung kacang koro pedang untuk meningkatkan kandungan protein sehingga dapat bermanfaat bagi bayi.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana substitusi tepung kacang koro pedang (*canavalia ensiformis L*) pada bubur instan sebagai makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan perlakuan terbaik dari nilai protein, lemak, karbohidrat.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum :

Mempelajari pembuatan bubur bayi instan dari substitusi tepung kacang koro pedang (*canavalia ensiformis L*) terhadap kecukupan protein pada bayi.

1.3.2 Tujuan khusus :

1. Menganalisis kandungan protein pada bubur bayi instan dari substitusi tepung kacang koro pedang.
2. Menganalisis organoleptik dari bubur bayi instan substitusi tepung kacang koro pedang.
3. Menentukan taraf perlakuan terbaik bubur instan substitusi tepung kacang koro pedang.
4. Menganalisis kandungan gizi bubur instan dari substitusi tepung kacang koro pedang.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Peneliti / Mahasiswa

Dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan mengenai penelitian tentang makanan pendamping ASI (MP-ASI) bubur bayi instan

1.4.2 Bagi Institusi Kesehatan

Dapat dimanfaatkan oleh petugas kesehatan untuk menambah variasi makanan tambahan bagi bayi

1.4.3 Bagi Program Studi Gizi Klinik

Memberikan informasi tentang produk patiseri dari bahan yang mudah didapat dan banyak di sekitar masyarakat contohnya kacang koro pedang.