

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Definisi Makanan Pendamping Asi (MP-ASI)

Makanan Pendamping air susu ibu (MP-ASI) adalah minuman atau makanan yang mengandung gizi, diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain selain dari ASI.MP-ASI adalah makanan bergizi yang diberikan untuk mendampingi ASI kepada bayi berusia 6 bulan keatas sampai 24 bulan untuk mencapai kecukupan gizinya (Depkes RI,2016). Pemberian MP-ASI sebenarnya harus dilakukan pada bayi yang telah berusia 6 bulan keatas,apabila pemberian MP-ASI dilakukan secara dini akan memicu penurunan dan konsumsi ASI dan bayi dapat mengalami gangguan seperti diare,dan juga dehidrasi. Asupan dan minuman selain ASI yang diberikan pada bayi sebelum usia 6 bulan juga dapat mengakibatkan bayi sering dan memicu timbulnya alergi karena imunitas anak menurun (Depkes RI,2011).MP ASI merupakan makanan peralihan dari ASI kemakanan keluarga.

Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlah. Dalam hal ini bermaksud untuk menyesuaikan kemampuan alat pencernaan bayi dalam menerima makanan (Depkes RI,2004).

Makanan pendamping ASI disesuaikan perkembangan dan pertumbuhan bayi menurut umur bayi apabila pemberian makanan tambahan diberikan kurang dari 6 bulan mengakibatkan dampak negatif terhadap kesehatan bayi seperti penurunan berat badan balita, bayi menjadi mudah terkena penyakit pada saluran pencernaan seperti bayi mudah diare bahkan mudah meningkatkan angka kematian bayi (Istiani, 2013).

2. Tujuan dan Manfaat Pemberian MP-ASI

Pada usia 6 bulan atau lebih ASI tidak lagi mencukupi nutrisi bayi, ASI disarankan diberikan pada bayi pada usia 6 bulan atau lebih. Pemberian MP-ASI bertujuan :

- a. Memenuhi kebutuhan zat gizi yang dibutuhkan pada bayi
- b. Penyesuaian alat cerna dalam menerima makanan tambahan
- c. Merupakan masa peralihan dari ASI ke makanan keluarga.

Manfaat MP-ASI

- a. Mengembangkan kemampuan dalam mengunyah serta menela makanan.
- b. Mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima bermacam-macam jenis makanan dengan berbagai bentuk, tekstur dan rasa.
- c. Membantu beradaptasi terhadap semua jenis makanan yang ada.

Setelah bayi berumur 6 bulan, ASI saja yang diberikan tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan gizinya. Aktivitas yang dilakukan pada bayi mulai lah banyak, sehingga membutuhkan asupan makanan yang cukup agar bayi dapat beraktivitas dengan baik. Periode ini dikenal pula masa penyapihan (whening) yang merupakan suatu proses dimulainya suatu pemberian makanan khusus selain ASI secara bertahap dalam jenis, jumlah, frekuensi, maupun tekstur dan konsistensi sampai seluruh nutrisi anak terpenuhi oleh makanan. Masa pealihan ini yang berlangsung antara 6 bulan sampai 23 bulan merupakan masa rawan pertumbuhan anak karena bila tidak diberi makanan yang tepat, baik kualitas maupun kuantitasnya dapat terjadi malnutrisi. Secara fisik bayi akan menunjukkan tanda-tanda siap untuk menerima makanan yaitu antara lain refleks ekstrusi (menjulurkan lidah) telah sangat berkurang atau menghilang, mampu menahan kepala tetap tegak dan duduk tanpa/hanya sedikit bantuan dan menjaga keseimbangan tetapi tangannya meraih benda didekatnya. Secara psikologis, bayi akan memperlihatkan perilaku makan lanjutan yaitu dari reflektif ke imitatif, lebih mandiri dan eksploratif, dan pada usia 6 bulan bayi mampu menunjukkan keinginan makan dengan cara membuka mulut, rasa lapar menunjukkan tubuhnya kedepan /ke arah makanan,serta

tidak berminat atau kenyang dengan menarik tubuh kebelakang/menjauh. (Molika,2014:26-27)

Makanan tambahan yang baik adalah kaya energi, protein, mikronutrien (terutama zat besi,zink kalsium, vit c.dan folat) bersih dan aman tidak terlalu pedas atau asin mudah dimakan oleh anak harga mudah terjangkau dan mudah dipersiapkan (Herlina dan prihartini, 2010).

Untuk mencegah dan mengatasi terjadinya berbagai gangguan gizi diperlukan adanya perilaku menunjang dari orang tua, khususnya dari perilaku ibu dalam memberikan makanan pendamping ASI pada bayinya. Tingkat pengetahuan dapat dipengaruhi dengan diberikannya penyuluhan tentang MP-ASI (Depkes RI, 2012).

3. Jenis MP-ASI

Menurut Depkes RI, (2007) Jenis makanan pendamping ASI yang baik adalah terbuat dari bahan makanan yang segar,seperti tempe,kacang-kacangan,telur ayam,hati ayam, ikan, sayur - mayur dan buah- buahan.

a. Makanan Lumat

Makanan lumat adalah makanan yang dihancurkan, dihaluskan atau disaring dan bentuknya lebih lembut atau halus tanpa ampas.Biasanya makanan lumat ini diberikan saat anak berusia 6-9 bulan.Biasanya makanan terdiri dari satu jenis makanan (makanan tunggal) contohnya bubur susu, bubur sum-sum,pepaya dihaluskan dengan sendok,nasi tim saring, bubur kacang ijo saring.



Gambar 1. Makanan Lunak

Sumber: Sitasari,2014

Makanan lumat dengan konsistensi tepat akan akan jatuh perlahan jika sendok dimiringkan, sedangkan jika tidak tepat akan langsung jatuh seperti air.

Contoh pembuatan MP-ASI pada bayi usia 6 bulan:

Bahan :

- 1) Nasi putih
- 2) Air
- 3) Wortel
- 4) Tempe
- 5) Seledri
- 6) Minyak

Alat :

- 1) Panci
- 2) Saringan
- 3) Mangkuk
- 4) Sendok
- 5) Spatula

Cara pembuatan :

Masukkan Nasi kedalam panci diberi Air, masak hingga air asat sambil diaduk. Wortel dan tempe direbus, Apabila semua bahan sudah matang angkat dan saring hingga halus, sesudah disaring masukkan minyak dan taburi seledri (Sitasari, 2014: 9-10).

b. Makanan Lembik (lunak)

Makanan Lembik (lunak) adalah makanan yang dimasak dengan banyak air atau teksturnya agak kasar dari makanan lumat. Makanan lunak ini diberikan ketika anak berusia 9-12 bulan. Makanan ini berupa bubur nasi, bubur ayam, nasi tim, dan kentang puri.

c. Makanan Keluarga (Makanan Padat)

Makanan Keluarga adalah makanan lunak tak nampak berair biasanya biasanya disebut makanan keluarga. Makanan ini mulai dikenalkan anak usia 12-24 bulan. Contoh makanan padat antara lain berupa lontong, nasi, lauk pauk, sayur santan, dan buah-buahan.

4. Frekuensi Pemberian Makanan Pendamping ASI

Frekuensi pemberian makanan dan jumlah makanan MP-ASI disesuaikan dengan kemampuan lambung bayi dalam menerima suatu makanan. Lambung pada bayi masih kecil hanya menampung makanan dalam porsi yang sedikit. WHO memberikan panduan makanan pada bayi meliputi :

Pada Usia 6 bulan

Berikan 2-3 dalam sehari, jumlahnya 2-3 sdm, terksturnya bubur lumat yang kental, tidak terlalu cair, Ketika sendok dimiringkan bubur tidak langsung jatuh.

Pada usia 6-9 bulan

- a. Berikan makanan lumat (makanan yang dilumatkan atau disaring dan ditumbuk.
- b. Berikan 2-3 kali makan, ditambah ASI dan 1-2 kali makanan selingan, berikan 2-3 sdm perlahan sampai setengah mangkuk berukuran 250 ml.
- c. Berikan Memberikan makanan selingan satu hari sekali dengan porsi kecil.

Pada usia 9-12 bulan

- a. Berikan makanan lembik (makanan keluarga yang dicincang /dicacah)
- b. Berikan 3-4 kali makanan ditambah ASI dalam jumlah setengah sampai seperempat mangkuk berukuran 250 ml.
- c. Berikan makanan selingan 1-2sehari

Pada usia 12-24 bulan

- a. Berikan makanan keluarga (makanan yang diiris- iris)
- b. Berikan makanan keluarga 3-4 kali sehari ditambah ASI, dalam jumlah seperempat sampai 1 mangkuk 250 ml.
- c. Berikan 1-2 makanan selingan.

Menu 4 Bintang

Menu 4 bintang merupakan menu makanan yang mengandung Karbohidrat, Protein Nabati, Protein Hewani, dan buah sayur. 4 bahan makanan dapat diolah secara bersamaan agar nutrisi pada bayi terpenuhi dengan baik. Tetapi untuk bayi yang baru berusia 6 bulan awal, sebaiknya makanan yang diberikan terbuat dari satu jenis saja. Setelah itu dapat memedukan berbagai jenis makanan secara bertahap yang ada didalam menu seimbang.

a. Karbohidrat

Glukosa yang terdapat didalam karbohidrat dapat menjadikan energi pada bagi tubuhnya. Karbohidrat terkandung dalam beras putih, Beras merah, jagung manis, dan oatmeal.

b. Protein Nabati

Protein nabati mengandung serat yang tinggi, sehingga dapat membantu pencernaan pada bayi. Yang terdapat pada Protein nabati seperti kacang hijau, tempe, kacang merah, tahu.

c. Protein Hewani

Protein hewani berguna untuk pembentukan sel otot bayi sekaligus sebagai sumber energi supaya anak aktif bergerak. Makanan yang mengandung Protein hewani yaitu daging ayam, ikan, telur, daging sapi.

d. Sayur dan Buah

sayuran dan buah- buahan sangat kaya dengan vitamin dan mineral dapat memenuhi kebutuhan nutrisi anak (Redaksi Media, 2018).

Cara yang dapat memperkaya MP-ASI

Bahan makanan yang dapat digunakan untuk memperkaya zat gizi MP-ASI adalah minyak dan lemak yang merupakan makanan kaya energi. Penambahan minyak atau lemak kedalam mangkuk makanan anak, akan memberikan tambahan energi selain itu juga minyak dapat membuat bubur lebih kental, lebih lembut dan mudah untuk dimakan (Sri Durjati, 2020).

Kebutuhan penting pada bayi diatas 6 bulan

1) Energi

Sumber energi terdapat pada lemak dan minyak.

Lemak dan minyak merupakan sumber energi terkonsentrasi.

a) Lemak

Sangat penting pada bayi karena mengandung asam lemak esensial, membantu untuk penyerapan vitamin yang larut didalam lemak, meningkatkan kepadatan energi makanan dan kualitas indra sensorik.

Lemak terdapat pada:

(1) Margarin

Berasal dari minyak sayur dapat digunakan untuk memasak atau dioleskan dimakanan.

(2) Mentega (Butter)

Berasal dari olahan susu hewan ternak seperti sapi, kambing,kerbau yang kaya akan lemak.

(3) Lemak dari daging

Sejenis mentega yang dipanaskan sehingga lemak dapat mencair dan air menguap, bening dibuat dari susu sapi, kerbau.

b) Minyak

Asam lemak esensial yang dibutuhkan untuk pertumbuhan otak dan mata, dan pembuluh darah yang sehat. Anak diatas 6 bulan yang tidak disusui perlu mendapatkan sumber asam lemak esensial yang terdapat pada ikan,alvokado , pasta dan kacang.

2) Zat Besi

Dibutuhkan anak untuk membentuk sel darah merah, membantu pertumbuhan dan membantu memerangi infeksi.

Sumber zat besi terdapat pada hewan dan nabati.

Hewani: ikan, telur, dan daging dan Nabati: Sayuran hijau

3) Vitamin A

Dibutuhkan untuk kesehatan kulit dan mata serta memerangi infeksi.

Sumber vitamin A yang paling utama adalah sayur hijau, buah, dan saur yang berwarna kekuningan (Kurniawan, 2019 :33-41).

5. Syarat- syarat MP-ASI

Makanan pendamping untuk bayi harus mempunyai sifat fisik yang baik, yaitu roma dan rupa yang layak. Selain itu dilihat dari segi kepraktisan sebaiknya makanan bayi sudah disiapkan dengan waktu pengolahan yang singkat. Makanan pendamping ASI harus mempunyai persyaratan khusus tentang gizi dan yang diperlukan bayi seperti protein, energi, lemak, vitamin, mineral dan zat-zat tambahan lainnya (Nadesul, 2007).

Menurut WHO Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang dianggap baik apabila memenuhi syarat adalah :

a. Tepat

- 1) Tepat usia makan.
- 2) Tepat frekuensi makan
- 3) Tepat porsi makan
- 4) Tepat tekstur makanan.

b. Beragam

Perkenalkan beragam jenis makanan sumber karbohidrat, lauk nabati, lauk hewani, sayur, buah dan minyak atau turunannya sejak bayi mengkonsumsi MP-Asi tanpa ada penundaan.

c. Tunda Gula dan Garam

Tunda penambahan gula, garam, dan penyedap buatan lainnya (kecap ,saus tiram) hingga anak berusia 1 tahun agar anak mengenal rass asli makanan dan mencegahnya menjadi pemilih makanan (*picky eater*), Ganti dengan bumbu yang tidak berbau tajam untuk memberikan sensasi rasa alami.

d. Aman

- 1) Biasakan mencuci tangan ketika makan maupun menyiapkan makanan,

- 2) Ajarkan dan dampingi anak mencuci tangan untuk menjaga kemungkinan anak akan memegang makana dan alat makannya sendiri.
 - 3) segera sajikan makanan yang sudah diolah dan dan jangan menyimpannya terlalu lama.
 - 4) Gunakan alat makanan dan alat masak yang higienis.
- e. Terapkan makanan secara responsif
- 1) Usahakan kita sediri atau orang yang kita percaya yang memberikan makanan pada bayi. Jika bayisudah belajar makan sendiri, awasi dia makan.
 - 2) Berikan makanan secara perlahan, jangan dipaksa.
 - 3) Jika anak menolak,rawarkan bahan makanan,tekstur dan cara lain secara perlahan.
 - 4) Berikan pengertian dan pengalaman makanan yang menyenangkan bagi anak (Almira,2004).

6. Cara Pemberian MP-ASI

Menurut Depkes RI (2007) pemberian makanan pendamping asi pada anak yang tepat dan benar adalah sebagai berikut :

- a. Mencuci tangan sebelum memprsiapkan makanan pada bayi atau anak terutama pada daging,telur,ikan mentah, dan sebelum memberikan makanan pada bayi atau anak.Selain itu, juga mencuci tanganbayi atau anak.
- b. Mencuci bahan makanan (sayuran, beras, ikan, daging,dll). Dengan air mengalir sebelum diolah menjadi makanan yang akan diberikan kepada bayi atau anak.
- c. Mencuci peralatan dapur sebelum dan sesudah digunakan untuk memasak, walaupun peralatan tersebut masih tampak bersih.
- d. Peralatan bayi atau anak seperti sendok, mangkuk dan cangkir,harus dicuci kembali sebelum digunakan oleh bayi atau anak.
- e. Dalam pemberian makanan pemdamping pada bayi atau anak,hendakya berdasarkan tahapan usia anak.

- f. Jangan menyimpan makanan yang tidak dohabiskan pada bayi atau anak. Ludah yang terbawa oleh sendok bayi atau anak akan menyebar bakteri.

7. Hal yang perlu diperhatikan dalam pengenalan MP-ASI

- a. Berikan MP-ASI secara sedikit demi sedikit, misalnya 2-3 sendok pertama pemberian, dan jumlahnya bisa seiring perkembangan bayi agar terbiasa dengan testurnya.
- b. MP-ASI diberikan pada sela-sela pada pemberian juga dilakukan secara bertahap. Misalnya pertama 1 kali sehari, kemudian ditingkatkan menjadi 3 kali sehari.
- c. Bahan MP-ASI Tepung beras sangat baik untuk digunakan sebagai bahan MP-ASI, karena sangat kecil kemungkinan menyebabkan alergi pada bayi, tepung beras yang baik adalah yang berasal dari beras pecah kulit yang banyak kandungan gizinya.
- d. Sayuran sebaiknya didahulukan daripada pengenalan buah, karena rasa buah lebih manis lebih disukai bayi, sehingga apabila buah dikenalkan bayi terlebih dahulu, ditakutkan akan ada kecendrungan bayi untuk menolak sayur yang rasanya lebih hambar. Sayur dan buah yang dikenalkan hendaknya dipilih yang mempunyai rasa manis.
- e. Garam dan gula sebaiknya dihindari. Selalu utamakan MP-ASI dengan rasa yang asli, karena alat pencernaan bayi belum seutuhnya sempurna. Berikutnya gula dan garam dapat ditambahkan tetapi tetap dalam jumlah yang sedikit saja.
- f. Selalu perhatikan bahan makanan, karena sering menjadi pemicu alergi seperti susu, telur, gandum dan kacang.
- g. Bayi umur 6 bulan bisa diberikan Telur, tetapi pada kuning terlebih dahulu, karena dibagian putih telur bisa memicu reaksi alergi.
- h. Sebaiknya apabila ingin memberikan Madu pada bayi, berikan pada bayi yang berusia 1 tahun lebih karena seringkali madu mengandung jenis bakteri yang bisa menghasilkan racun saluran cerna bayi yang dikenal sebagai toksin botulinum (*infant botulism*).

- i. MP-ASI dikelola harus higienis dan alat yang dipakai juga bersih (Redaksi V media, 2018).

8. Masalah dalam MP-ASI

Menurut Ariani (2011) beberapa permasalahan dalam pemberian makanan bayi atau anak umur 0-24 bulan :

- a. Pemberian pralaktal (makanan sebelum ASI keluar)

Makanan pralaktal adalah jenis makanan seperti air kelapa, air tajin, air teh, madu, pisang, yang diberikan pada bayi baru lahir sebelum ASI keluar. Hal ini sangat berbahaya bagi kesehatan bayi, dan mengganggu keberhasilan menyusui.

- b. Kolostrum dibuang

Kolostrum adalah asi yang keluar pada hari- hari pertama, kental, dan warna kuning- kekuningan. Masih banyak ibu-ibu yang tidak memberikan kolostrum pada bayinya. Kolostrum mengandung zat kekebalan yang dapat melindungi bayi dari penyakit dan mengandung zat gizi tinggi. Oleh karena itu kolostrum jangan dibuang.

- c. Pemberian MP-ASI terlalu dini atau terlambat

Pemberian MP-ASI yang terlalu dini (sebelum umur bayi berumur 6 bulan) menurunkan konsumsi ASI dan gangguan pencernaan/diare. Jika pemberian MP-ASI terlambat bayi sudah lewat usia 6 bulan dapat menyebabkan hambatan pertumbuhan anak.

- d. MP-ASI yang diberikan tidak cukup

Pemberian MP-ASI periode 6-24 bulan sering tidak tepat dan tidak cukup baik kualitas dan kuantitasnya. Adanya kepercayaan bahwa anak tidak boleh makan ikan dan kebiasaan tidak menggunakan santan atau minyak pada makanan anak dapat menyebabkan anak menderita kurang gizi terutama energi dan protein serta beberapa vitamin penting yang larut dalam lemak.

- e. Pemberian MP-ASI sebelum bayi

Pada usia 6 bulan, pemberian ASI yang dilakukan sesudah MP-ASI dapat menyebabkan ASI kurang dikonsumsi. Pada periode ini zat-zat yang diperlukan bayi terutama diperoleh dari ASI. Dengan memberikan MP-ASI terlebih dahulu berarti kemampuan bayi untuk mengonsumsi ASI berkurang, yang berakibat produksi ASI menurun. Hal ini dapat berakibat anak kurang gizi. Seharusnya ASI diberikan dahulu baru MP-ASI.

f. Frekuensi pemberian MP-ASI berkurang

Frekuensi pemberian MP-ASI berkurang akan berakibat kebutuhan gizi anak tidak terpenuhi.

g. Pemberian ASI berhenti karena ibu kembali bekerja

Didaerah kota dan semi perkotaan ada kecenderungan dan rendahnya frekuensi menyusui dan ASI dihentikan terlalu dini pada ibu-ibu yang bekerja karena kurangnya pemahaman tentang manajemen laktasi pada ibu bekerja. Hal ini menyebabkan konsumsi zat gizi rendah apalagi pemberian MP-ASI pada anak kurang diperhatikan.

h. Kebersihan kurang

Pada umumnya ibu kurang menjaga kebersihan terutama pada saat menyediakan dan memberikan makanan pada anak. Masih banyak ibu yang menyuapi anak dengan tangan, menyipkan makanan tanpa tutup/tudung saji dan kurang mengamati perilaku kebersihan dari pengasuh anaknya. Hal ini kemungkinan timbulnya penyakit infeksi seperti diare (mencret) dan lain-lain.

i. Prioritas gizi yang salah pada keluarga

Banyak keluarga yang memprioritaskan makanan untuk anggota keluarga yang lebih besar, seperti ayah atau kakak tertua dibandingkan anak.

Resiko pemberian MP-ASI dapat terjadi pada bayi apabila terjadi kesalahan dalam prosedur pemberian MP-ASI yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Energi dan zat-zat gizi yang dihasilkan ASI tidak dapat mencakupi kebutuhan selama

usia 6 bulan ke atas, akibatnya dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak, sehingga dapat mengakibatkan defisiensi zat besi dan gangguan imunitas pada anak (Pudjiaji, 2015). Menurut WHO, yang disebut makanan adalah *“food include all substances, whether in a natural state or in a manufactured or prepared form which are part of human diet”*. Batasan makanan tersebut tidak termasuk air, obat-obatan, dan substansi-substansi yang diperlukan untuk tujuan pengobatan. Makanan yang dimaksud adalah berupa asupan yang dapat memenuhi kebutuhan dan zat gizi dalam tubuh. Menurut Iranto dan Waluyo (2004) dalam pemberian makanan pendamping ASI yang dikonsumsi hendaknya memenuhi kriteria bahwa makanan tersebut layak untuk dimakan dan tidak menimbulkan penyakit, serta makanan tersebut sehat, diantaranya :

Berada dalam derajat kematangan

- 1) Bebas dari pencemaran makanan pada saat penyimpanan makanan tersebut dan menyajikan hingga menyuapi pada bayi atau anak.
- 2) Bebas dari perubahan fisik, kimia yang tidak dikehendaki sebagai akibat yang dipengaruhi enzim, aktivitas mikroba, setangga, dan parasit.
- 3) Mudah dicerna oleh pencernaan.
- 4) Harus cukup mengandung kalori dan vitamin.

9. Resiko pemberian MP-ASI terlalu dini

- a. Bayi lebih sering menderita diare, karena pembentukan zat anti oleh susu bayi yang belum sempurna.
- b. Bayi mudah alergi, terhadap makanan tertentu keadaan ini sebab usus bayi masih permeabel sehingga, mudah dilalui oleh protein asing.
- c. Terjadi malnutrisi/gangguan pertumbuhan anak karena zat esensial yang diberikan secara berlebihan untuk jangka waktu yang panjang akan mengakibatkan penimbunan zat gizi tersebut sehingga menimbulkan obesitas dan dapat merupakan dari tubuh.
- d. Produksi ASI menurun, Karena bayi sudah kenyang karena makanan tadi, maka frekuensi menjadi lebih jarang, akibatnya dapat produksi

ASI dan bayi kekurangan zat-zat yang dibutuhkan sebelum usia 4 bulan atau 6 bulan yang tidak dapat diberikan oleh makanan lain.

- e. Menurunkan daya tahan tubuh bayi karena bayi membutuhkan protein yang sangat dibutuhkan selama masa pertumbuhan (Narendra, 2002).

Resiko Pemberian MP-ASI Terlambat:

- a. Kebutuhan makanan anak tidak tercukupi.
- b. Pertumbuhan dan perkembangan anak terlambat.
- c. Anak akan mengalami kekurangan energi dan zat gizi.
- d. Anak menolak MP-ASI.

10. Waktu pemberian MP-ASI

Menurut Riksani (2012) untuk memulai pemberian MP-ASI yang terpenting adalah kesiapan bayi untuk menerima makanan pendamping yaitu:

- a. Bayi dapat menegakkan dan mengontrol kepala dengan baik
- b. Bayi dapat duduk dengan bersandar tanpa bantuan.
- c. Bayi menunjukkan minat terhadap makanan keluarga, seperti memperhatikan ibu sedang makan dan berusaha meraih makanan tersebut.

11. Faktor yang mempengaruhi pemberian MP-ASI dini

- a. Pengetahuan ibu

Latar belakang pendidikan seseorang dengan tingkat pengetahuan, karena tingkat pendidikan akan mempengaruhi kemampuan penerimaan informasi. Pemberian pengetahuan akan pemberian MP-ASI yang baik dapat mengubah kebiasaan makanan yang semula kurang menjadi lebih baik. Dengan pengetahuan yang cukup diharapkan seseorang dapat mengubah perilaku yang kurang benar sehingga dapat memilih bahan makanan yang bergizi serta menyusun menu seimbang sesuai dengan kebutuhan dan selera. Pada umumnya penyelenggaraan makanan dalam rumah tangga sehari-hari dikoordinir dengan ibu. Ibu yang mempunyai pengetahuan tentang MP-ASI dan

kesadaran gizi tinggi akan melatih kebiasaan makanan yang sehat sedini mungkin pada anaknya.

b. Status ekonomi sosial

Status sosial ekonomi keluarga sangat berhubungan erat dengan pemberian MP-ASI. Ukuran tingkat kesejahteraan keluarga dilihat dari komposisi pengeluaran untuk makanan dan non makanan. Semakin tinggi status sosial ekonomi keluarga semakin berkualitas makanan yang dikonsumsi, begitu pula dengan pemberian MP-ASI akan lebih bermutu dari segi gizi dan keamanan.

c. Pengaruh tenaga kesehatan

Ada hubungan yang bermakna antara penolong persalinan dengan praktik pemberian MP-ASI dini, dimana ibu yang persalinannya ditolong oleh selain tenaga kesehatan akan 1,653 kali beresiko lebih dini memberikan MP-ASI kepada bayinya dibandingkan yang persalinannya ditolong oleh tenaga kesehatan (Haeranah, 2004).

d. Permasalahan dalam pemberian MP-ASI

Kurang gizi pada bayi dan anak disebabkan karena pemberian MP-ASI yang tidak tepat. Keadaan ini merupakan penanganan tidak hanya dengan penyediaan pangan, tetapi dengan pendekatan yang lebih komunikatif sesuai dengan tingkat pendidikan dan kemampuan masyarakat. Selain itu ibu-ibu kurang menyadari bahwa setelah bayi berumur 6 bulan memerlukan MP-ASI dalam jumlah dan mutu semakin bertambah, sesuai dengan pertambahan umur bayi dan kemampuan alat cernanya.

Jika Anak Terkena Alergi

Memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada saat pertama pada bayi banyak masalah yang terjadi salah satunya yaitu Alergi, biasa sering terjadi pada saat bayi belajar makan makanan padat.

Beberapa makanan berpotensi menimbulkan alergi:

Ikan laut atau makanan laut lainnya, kacang tanah dan kacang lainnya, putih telur, gluten atau gandum, strobery.

Alergi dapat dicegah dengan cara berikut:

- a. Jangan berikan makanan tambahan sebelum usia 6 bulan.
- b. Pola makan yang seimbang antara sayur, daging, telur dan bahan lainnya.
- c. Sebaiknya berikan telur jangan berikan telur utuh putih dan kuning sebelum bayi berusia 10 bulan.
- d. Pemberian jus instan pada bayi karena dalam proses pembuatan kulit buah ikut juga terproses, sehingga obat-obatan pada kulit tanaman masih menempel pada kulit buahnya.
- e. Orang tua yang terkena alergi bayinya juga akan terkena alergi juga.

Jika Anak Melakukan Gerakan Tutup Mulut

Menurut IDAI penyebab sering terjadi GTM adalah pemberian makanan yang tidak sesuai usia, pemberian makanan yang benar harus memperhatikan beberapa hal seperti kuantitas dan kualitas makanan, tepat waktu, kebersihan, penyimpanan dan penyajian makanan.

Lakukan beberapa cara mengatasi GTM:

- a. Batasi waktu makan, tidak melebihi 30 menit.
- b. Mengatur jadwal makanan utama dan makanan selingan.
- c. Membuat lingkungan yang nyaman.
- d. Bujuk anak untuk makan sendiri.

Jangan lakukan saat anak GTM :

- a. Jangan membiasakan anak makan sambil melakukan aktivitas seperti bermain.
- b. Jangan memberikan minuman selain Air putih
- c. Jangan menjadikan makanan sebagai hadiah.
- d. Jangan memaksa anak untuk makan.

Jika Anak Terkena Diare

Penyebab diare bermacam – macam seperti infeksi atau virus. Hindari bayi dengan makanan seperti : susu formula, jus pir, jus jeruk, jus apel dan alpukat.

Beberapa makanan yang dapat membantu mengatasi diare diantaranya : Pisang, sereal beras, pasta, wortel, kentang dan yogurt. Berikan makanan porsi sedikit tapi sering, bila anak masih diberi ASI maka lanjutkan.

Jika Anak terkena Sariawan

Sariawan dapat menyebabkan anak kurang nafsu makan dan minum, orang tua dapat memberikan makanan atau minuman yang mengandung vitamin B C dan zat besi. Tetap suapi anak secara perlahan supaya tidak kekurangan nutrisi.

Beberapa cara untuk mengatasi Sariawan diantaranya:

- a. Kompres sariawan dengan es agar membuat sariawan mati rasa
- b. Berikan makanan dengan tekstur yang lembut.
- c. Buat larutan yang terdiri dari garam dan soda kue, setelah larut celupkan kapsul lalu tempel pada sariawan dengan lembut (Redaksi V media, 2018 :11-21).

BAYI

Menurut Aziz Alimur (2019) Bayi merupakan individu yang berusia 0-12 bulan yang ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan yang cepat, disertai dengan kebutuhan perubahan dalam zat gizi. Masa bayidimulaidari 0-12 bulan yang ditandai dengan pertumbuhan fisik yang cepat disertai dengan perubahan-perubahan dalam kebutuhan sehari-hari.

Menurut hasil penelitian terkait dari Notoatmodjo (2016) Bayi adalah anak dari manusia yang masih berusia sangat muda berumur 0-11 bulan yang merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat dan dapat mencapai puncaknya pada usia 24 bulan, sehingga kerap diistilahkan sebagai periode emas sekaligus periode kritis.

Menurut Noorbaya (2019) Bayi merupakan makhluk hidup yang sangat peka dan halus, tahap pertumbuhan pada masa bayi di bagi menjadi masa neonatus dengan usia 0-28 hari dan masa pasca neonates dengan usia 29 hari-12 bulan.

Masa bayi merupakan bulan pertama kehidupan kritis karena bayi akan mengalami adaptasi terhadap lingkungan, perubahan siklus darah,

serta mulai berfungsi organ-organ tubuh dan pada pasca neonates bayi akan mengalami pertumbuhan yang sangat cepat (Nursalam, 2018).

Pada bayi usia 6 bulan sudah siap diperkenalkan Makanan pendamping ASI MP-ASI, karena sistem pencernaan bayi sudah siap mengolah makanan. Umumnya bayi 6 bulan sudah bisa menjatuhkan benda kelantai untuk memperhatikan bayi yang ditimbulkan, otot lengan dan lehernya yang kuat membuat bayi mulai merangkak, mengangkat benda dan dipindahkan ketangan yang satunya, mulai tertarik dengan benda – benda kecil, dapat menggulingkan badan dan kedepan.

Tumbuh Kembang

Pertumbuhan adalah pertumbuhan dalam besarnya, jumlah, ukuran atau dimensi, tingkat, sel organ maupun individu yang diukur dengan ukuran berat (gram, pon, kilogram) ukuran panjang (cm, meter) ukuran tulang, dan keseimbangan metabolik (retensi kalsium dan nitrogen tubuh) (Adriana, 2003).

Perkembangan (development) adalah bertambahnya kemampuan struktur serta yang kompleks dalam pola teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan. Adanya suatu proses diferensiasi dari sel sel tubuh, jaringan tubuh, organ-organ dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing –masing dapat memenuhi fungsinya. Termasuk juga perkembangan emosi, intelektual dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya (Soetjiningsih, 2012).

Faktor-faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak, yaitu terdapat dua faktor :

1. Faktor Internal

a. Ras/Etnik atau Bangsa

Anak yang dilahirkan dari ras/bangsa tidak memiliki faktor ras/bangsa indonesia begitupun sebaliknya.

b. Keluarga

Ada kecendrungan keluarga yang memiliki postur tubuh yang tinggi, pendek, gemuk atau kurus.

c. Umur

Kecepatan pertumbuhan yang cepat adalah masa prenatal, tahun pertama kehidupan dan masa remaja.

d. Jenis Kelamin

Fungsi reproduksi pada anak perempuan berkembang lebih cepat dari pada anak laki-laki akan tetapi setelah melewati masa pubertas, pertumbuhan anak laki; laki akan lebih cepat bila dibandingkan dengan anak perempuan.

e. Generik

Generik adalah nawaan anak yaitu potensi anak yang akan menjadi ciri khasnya. Ada beberapa kelainan genetik yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak, misal kekerdilan.

2. Faktor eksternal

1. Faktor prenatal

a. Gizi

Nutrisi ibu hamil terutama pada semester akhir kehamilan akan mempengaruhi perkembangan janin.

b. Kelainan imologi

Eritroblas Fetalis timbul dasar perbedaan golongan darah antara janin dan darah ibu, sehingga ibu membentuk antibodi terhadap sel darah merah janin, kemudian melalui sel darah plasenta masuk dalam peredaran darah janin dan menyebabkan hemolisis yang selanjutnya mengakibatkan hiperbilirubinemia dan kernikterus yang akan menyebabkan kerusakan jaringan otak.

c. Psikologis Ibu

Kehamilan yang tidak diinginkan serta perlakuan salah satu kekerasan mental pada ibu hamil dapat menyebabkan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan janin selama dalam kandungan.

2. Faktor Persalinan

Komplikasi persalinan pada bayi seperti trauma pada kepala dan asfiksia dapat menyebabkan kerusakan otak karena kurangnya asupan oksigen dalam otak. Sehingga tumbuh kembang anak terhambat.

3. Faktor Pasca Persalinan

Pasca persalinan juga dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak.

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak meliputi:

a. Gizi

Untuk tumbuh kembang bayi, diperlukan zat gizi yang dibutuhkan agar anak menjadi lebih sehat dan dapat berkembang sesuai usianya. Status gizi yang baik akan mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi status gizi kurang atau lebih tidak dapat muncul dalam makna klinis. Status gizi bayi keadaan gizi pada bayi yang dapat diketahui dengan membandingkan berat badan menurut umur dan panjang badannya. Apabila berat badan sesuai dengan standar maka disebut dengan gizi baik. Jika dibawah standar maka disebut gizi kurang.

b. Psikologis

Hubungan anak dengan orang sekitarnya. Seseorang anak- anak yang tidak diinginkan oleh orangtuanya atau anak yang selalu merasa tertekan akan mengalami hambatan pertumbuhan dan perkembangan.

c. Lingkungan

Kemiskinan selalu merasa tertekan akan mengalami hambatan pertumbuhan dan perkembangannya.

d. Pengasuhan

Pada lingkungan pengasuhan, interaksi antar ibu anak sangat diperlakukan adanya hubungan yang baik antara orangtua dengan anak anak.

e. Stimulasi

Perkembangan memerlukan rangsangan atau stimulasi khususnya dalam keluarga misalnya yaitu persediaan mainan, sosialisasi anak, serta keterlibatan ibu dan anggota keluarga lain terhadap kegiatan anak. (Adriana, 2013).

B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Tersebut

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan, bahwa pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya perempuan, bayi, dan anak yang dilaksanakan oleh bidan masih dihadapkan pada kendala profesionalitas, kompetensi, dan kewenangan.

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan (permenkes) nomor 28 tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan.

1. Pasal 18 Dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan, Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan:
 - a. Pelayanan kesehatanibu;
 - b. Pelayanan kesehatananak; dan
 - c. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.
2. Pasal 19
 - f. Pelayanan kesehatan ibu sebagai mana dimaksud dalam Pasal 18 huruf a diberikan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan.
 - g. Pelayanan kesehatan ibu sebagai mana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan:
 - 1) Konseling pada masa sebelum hamil;
 - 2) Antenatal pada kehamilan normal;
 - 3) Persalinan normal;
 - 4) Ibu nifas normal;
 - 5) Ibu menyusui; dan
 - 6) Konseling pada masa antara dua kehamilan.
 - h. Memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Bidan berwenang melakukan:
 - 1) Episiotomi;
 - 2) Pertolongan persalinan normal;
 - 3) Penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II;
 - 4) Penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujukan;
 - 5) Pemberian tablet tambah darah pada ibuhamil
 - 6) Pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum;
 - 7) Penyuluhan dan konseling;
 - 8) Bimbingan pada kelompok ibu hamil; dan
 - 9) Pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran.

3. Pasal 22

Selain kewenangan sebagai mana dimaksud dalam Pasal 18, Bidan memiliki kewenangan memberikan pelayanan berdasarkan:

- a. Penugasan dari pemerintah sesuai kebutuhan; dan/atau
- b. Pelimpahan wewenang melakukan tindakan pelayanan kesehatan secara mandate dari dokter.

4. Pasal 23

Kewenangan memberikan pelayanan berdasarkan penugasan dari pemerintah sesuai kebutuhan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 huruf a, terdiri atas:

- a. Kewenangan berdasarkan program pemerintah; dan
- b. Kewenangan karena tidak adanya tenaga kesehatan lain di suatu wilayah tempat Bidan bertugas.

C. Hasil Penelitian Terkait

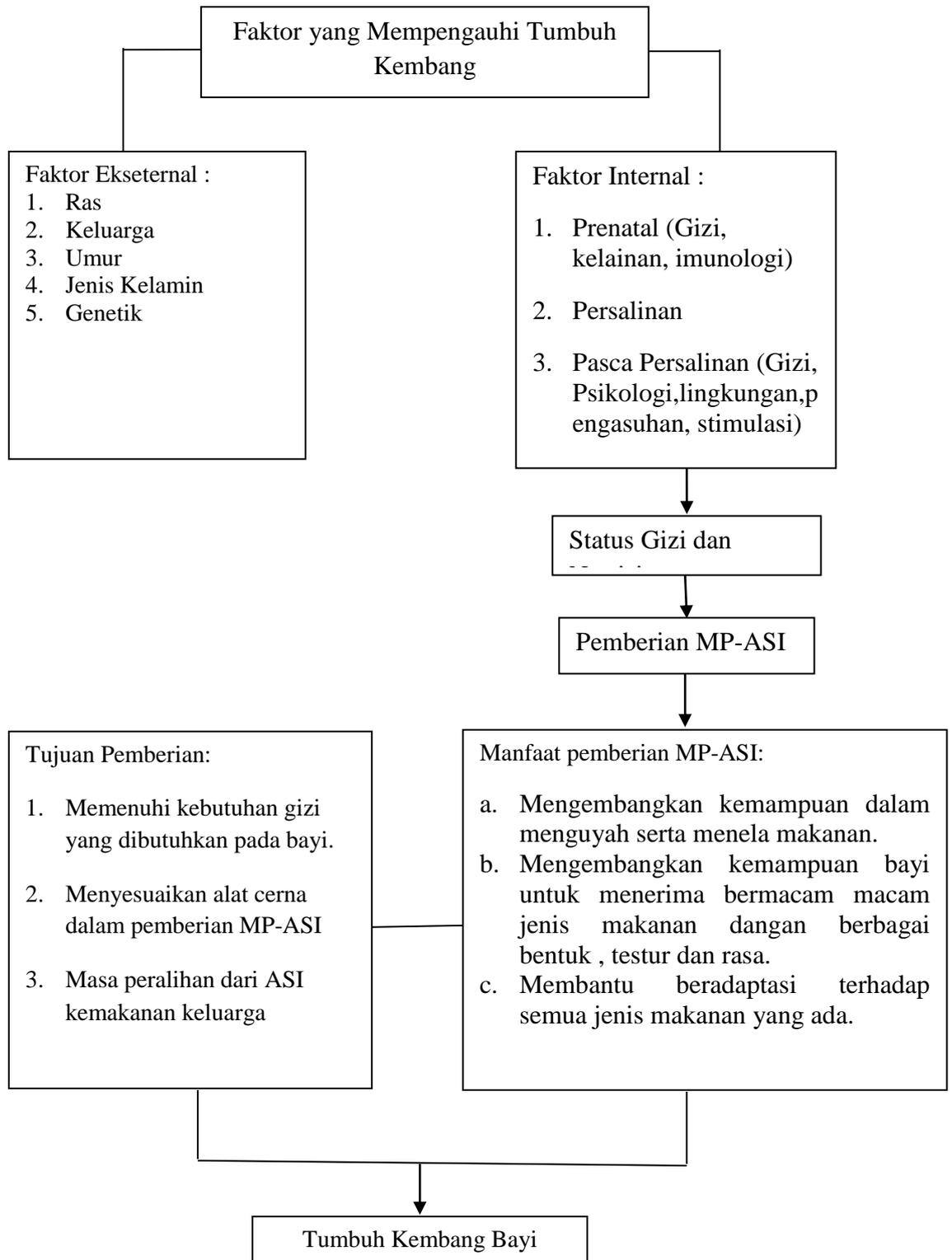
Penelitian yang dilakukan Agus Rendra menggambarkan bahwa secara umum bayi yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif yaitu mencapai angka sebesar 63,5%. Begitu juga dengan pemberian MP-ASI, data menunjukkan sebesar 65,4% bayi kurang mendapatkan MP-ASI yang kurang baik berdampak terhadap tidak normalnya pertumbuhan bayi, Selanjutnya data pertumbuhan juga menunjukkan secara mayoritas bayi berusia 6-24 bulan mengalami tidak normal atau kependekan (61,5%) dan bayi yang mempunyai pertumbuhan hanya sebesar 38,5%.

Penelitian yang dilakukan oleh Loli Nababan dan Sri Widyaningsih (2018) menunjukkan sebagian besar pengetahuan ibu tentang dalam kategori makanan pendamping ASI dalam kategori baik yaitu 27 (45,8%) dari Hasil responden sebanyak 59 orang. Semakin tinggi pemberian stimulasi psikososial pada anak maka perkembangan kognitif anak berkembang semakin baik pula. Hal ini berkeanjutan pula dengan peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh Fitriani (2011) yang mengatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan suatu objek tertentu. Pengetahuan berperan besar terhadap seseorang untuk melakukan tindakan.

Penelitian yang dilakukan oleh Olivia mangkat,dkk (2016) Bahwa MP-ASI yang sering dikonsumsi ialah MP-ASI lokal yaitu sebesar 58 orang (64,45) diikuti oleh MP-ASI pabrikan sebesar 32 orang (35,6%) hasil yang didapat ini sesuai dengan sebelumnya bahwa MP-ASI lokal lebih banyak dikonsumsi dibandingkan MP-ASI pabrikan, tetapi dapat kekurangan pada MP-ASI lokal yaitu kadar gizi yang tidak terukur secara jelas.

Penelitian yang dilakukan oleh Frada Astuti dan Kusumastuti (2019) menunjukkan hasil penelitian sebelum pemberian penyuluhan MP-ASI 2 orang Parsitipan (40%), masuk kategori pengetahuan cukup 2 orang Parsitipan (40%) masuk kategori pengetahuan kurang, dan 1 parsitipan (20%) masuk kategori pengetahuan baik. Sedangkan setelah penyuluhan MP-ASI 3 orang partisipan (60%) masuk kategori pengetahuan baik, dan 2 orang parsitipan (40%) masuk karegori pengetahuan cukup.

D. Kerangka Teori



Gambar 2.2 kerangka teori
Sumber: Molika, 2014; Adriana, 2013