

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Kasus**

##### **1. Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)**

###### **a. Pengertian Makanan Pendamping ASI**

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan tambahan yang diberikan kepada bayi setelah bayi berusia 6 bulan sampai bayi berusia 24 bulan. Jadi selain Makanan Pendamping ASI, ASI-pun harus tetap diberikan kepada bayi, paling tidak sampai usia 24 bulan, peranan makanan pendamping ASI sama sekali bukan untuk menggantikan ASI melainkan hanya untuk melengkapi ASI jadi dalam hal ini makanan pendamping ASI berbeda dengan makanan sapihan diberikan ketika bayi tidak lagi mengonsumsi ASI (Diah Krisnatuti, 2008).

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) merupakan proses perubahan dari asupan susu menuju ke makanan semi padat. Hal ini dilakukan karena bayi membutuhkan lebih banyak gizi. Bayi juga ingin berkembang dari refleks menghisap menjadi menelan makanan yang berbentuk cairan semi padat dengan memindahkan makanan dari lidah bagian depan ke belakang (Indiarti and Eka Sukaca Bertiani, 2015).

###### **b. Dasar- dasar MP-ASI**

Pemberian MP-ASI berarti memberikan makanan lain sebagai pendamping ASI yang diberikan pada bayi dan anak usia 6 bulan sampai dengan 24 bulan.

Makanan pendamping ini disebut MP-ASI yaitu makanan padat yang dimulai dari tekstur yang paling lembut sampai tekstur padat/dewasa. Adapun makanan yang akan dilatihkan kepada bayi/anak, bertujuan bahwa setelah anak berusia 2 tahun dan seterusnya hingga balita, akan dapat menerima dan mencerna makanan-makanan yang disediakan oleh keluarganya. Makanan balita harus memenuhi kebutuhan gizi dan yang dapat dicerna dengan optimal sesuai usia bayi/anak.

**Tabel 1.1**  
**Pola MP-ASI**

Usia (Bulan)	Asi	Mp-Asi		
		Makanan Lumat	Makanan Lembik	Makanan Keluarga
0-6				
6-8				
9-11				
12-24				

Catatan: 0-6 bulan = lahir sd usia 5 bulan 29 hari

Satu bulan = 30 hari

Asi walau masih dapat terus diberikan tetapi ASI saja tidak akan memenuhi gizi anak diatas 6 bulan. Anak sudah masanya harus mendapat kalori dan nutrien gizi sesuai kebutuhannya yang terus meningkat. Kekurangan Energi dari kebutuhan anak dan yang dapat diberikan oleh ASI secara bertahap dapat menerima makanan untuk mengisi kebutuhan adekuat.

Makanan ini harus padat karena:

- 1) Lambung balita walau juga berkembang tetapi terbatas volumenya
- 2) Keluarga hanya akan dapat menyediakan makanan-makanan padat, yang efisien untuk jangka panjang bagi anak-anaknya, yaitu padat seperti dewasa lainnya,
- 3) Anak pertumbuhannya tidak dapat dihentikan, dan tidak boleh terlambat
- 4) Pencernaan bayi/anak harus dilatih, yaitu dirangsang untuk tumbuh, dengan cara memberikan berbagai bahan makanan yang harus secara bertahap dapat dicerna oleh organ cerna anak.

Memberikan MP-ASI terlalu dini dan terlalu terlambat akan mengganggu tubuh kembang bayi optimal. Bayi dan anak yang diberi MP-ASI mulai usia 6 bulan dan tetap memperoleh ASI sampai usia 2 tahun atau lebih akan tumbuh dan berkembang dengan baik.

- c. Resiko Bila Pemberian MP-ASI Terlalu Dini
- 1) Menggantikan ASI, sehingga akan berkurang asupan ASI
  - 2) Asupan zat gizi rendah
  - 3) Meningkatkan resiko penyakit infeksi seperti diare
  - 4) Kurang factor perlindungan
  - 5) Makanan tidak bersih
  - 6) Sulit mencerna makanan
- d. Resiko Bila Pemberian MP-ASI Terlambat
- 1) Kebutuhan makanan anak tidak terpenuhi
  - 2) Pertumbuhan dan perkembangan anak lambat
  - 3) Anak akan mengalami kekurangan energi dan zat gizi
  - 4) Anak menolak MP-ASI

- e. Ukuran Lambung Bayi Yang Terbatas

Kapasitas lambung bayi mengikuti pertumbuhan tubuh bayi, makin usia bertambah lambung bayi juga bertambah volumenya. Rata-rata ukuran lambung bayi secara kasar dapat dikatakan antara sekepal tangannya sampai dua kepal tangannya. Sekepal tangannya pada bayi yang kurang optimal pemberian atau latihannya, sedang yang suka makan/minum bias berkembang max dua kepal tangannya.

Rata -rata volume lambung minimal (bila terisi masih dapat mengembang sedikit) sesuai usia sbb:

1 Hari	2-5 ml
3 Hari	25-30 ml
Seminggu	40-50 ml
4 Bulan	125 ml
6 Bulan	150 ml
1 Tahun	200 ml
2 Tahun	259 ml

- f. Rekomendasi WHO tentang pemberian makan 1000 hpkb (hari permulaan hidup)
- 1) Inisiasi menyusu dini
  - 2) ASI Eksklusif 6 bulan
  - 3) Pemberian MP-ASI mulai usia 6 bulan
  - 4) Lanjutkan ASI sampai usia 2 tahun lebih
- g. Kecukupan gizi dan tahapan MP-ASI

Pengertian gizi seimbang adalah susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip, keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan memantau BB secara teratur dalam rangka mempertahankan BB normal untuk mencegah masalah gizi.

**Tabel 1.2**  
**Bentuk, Frekuensi, dan jumlah MP-ASI sesuai Tahapan Usia**

<i>USIA</i>	<i>Bentuk makanan</i>	<i>Berapa kali sehari</i>	<i>Berapa banyak setiap kali makan</i>
6 bulan (pengenalan)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ASI</li> <li>• Makanan lumat (bubur ASI)</li> </ul>	Teruskan pemberian ASI sesering makanan lumat 2 kali sehari	2-3 sendok makanan secara bertahap bertambah
6-9 minus bulan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ASI</li> <li>• Makanan lumat 9 bubur lumat, sayuran, daging dan buah yang dilumatkan, makanan yang dilumatkan, biscuit, dll)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Teruskan pemberian ASI sesering mungkin</li> <li>• Makanan lumat 2-3x sehari</li> <li>• Makanan selingan 1-2x sehari (jus buah, biscuit)</li> </ul>	2-3 sendok makan secara bertahap bertambah hingga mencapai 1/2 gelas atau 125 cc setiap kali makan
9-12 minus bulan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ASI</li> <li>• Makanan lembik atau dicincang</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Teruskan pemberian ASI</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ½ gelas/ mangkuk atau 125 cc</li> </ul>

	<p>yang mudah ditelan anak</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Makanan selingan yang dapat dipegang anak diberikan diantara waktu makan lengkap</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Makanan lembik 3-4x sehari</li> <li>• Makanan selingan 1-2x sehari</li> </ul>	
12-24 bulan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Makanan keluarga</li> <li>• Makanan yang dicincang atau dihaluskan jika diperlakukan</li> <li>• ASI</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Makanan keluarga 3-4x sehari</li> <li>• Makanan selingan 2x sehari</li> <li>• Teruskan pemberian ASI</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <math>\frac{3}{4}</math> gelas nasi/ penerkar (200 cc)</li> <li>• 1 potong kecil ikan/ daging /ayam /telur</li> <li>• 1 potong kecil tempe/ tahu atau 1 sdm kacang-kacangan</li> <li>• <math>\frac{1}{4}</math> gelas sayur</li> <li>• 1 potong buah</li> <li>• <math>\frac{1}{2}</math> gelas bubur/ 1 potong kue / 1 potong buah</li> </ul>

**Catatan :** Jika bayi tidak mendapat ASI karena alasan medis, berikan tambahan 500 ml susu per hari dan 1-2 makanan selingan.

#### h. MP-ASI Balita Usia 8 Bulan

ASI tidak lagi mencukupi asupan nutrisi yang dibutuhkan oleh balita. Oleh karena itu, jadwal makan bayi 8 bulan perlu ibu ketahui. Seperti apa jadwal makan bayi 8 bulan yang tepat untuknya?

Saat menginjak usia 8 bulan mulai mampu mengunyah makanan padat. namun bayi 8 bulan tetap harus minum ASI untuk memaksimalkan nutrisi yang ia terima.

Menurut UNICEF jadwal makan bayi 8 bulan adalah makanan lunak berukuran setengah cangkir. Selain mengatur jadwal makan bayi 8 bulan, ibu juga harus mengetahui porsi yang tepat untuknya. Bayi 8 bulan sudah

mencapai berat badan sekitar 10,7 kg untuk laki-laki dan 10,2 kg untuk perempuan. Namun, setiap orang memiliki kondisi yang berbeda-beda dan perlu dokter untuk memantau pertumbuhan serta perkembangan anak.

American Academy of Pediatrics merekomendasikan porsi makan yang tepat untuk bayi 8 bulan. Pada usia ini, bayi membutuhkan antara 750 dan 900 kalori setiap harinya. Sekitar 400 hingga 500 kalori diantaranya harus berasal dari ASI atau susu formula (720 ml dalam sehari). Porsi makan bayi 8 bulan yakni 2-3 sdm setiap jadwal makan utama. Frekuensi ini bisa ditingkatkan hingga  $\frac{1}{2}$  mangkuk berukuran 250 ml. Demi menjaga berat badan agar bisa naik dengan optimal, perhatikan juga nutrisi yang terdapat di dalam setiap makanan.

Melansir dalam *Healthy Children*, tekstur makanan bayi 8 bulan yang direkomendasikan yakni *mashed* atau *puree*. Artinya, tekstur makanan yang dihancurkan, dilembutkan, dan ditumbuk menjadi yang utama.

Bolehkan *finger food* untuk bayi 8 bulan? *Finger food* boleh diberikan bayi 8 bulan apabila sudah mampu untuk mengunyah dengan baik. Bayi 8 bulan membutuhkan *finger food* untuk melatihnya makan menggunakan tangan sendiri.

Dalam pemberian MP-ASI sebaiknya tunda pemberian gula dan garam sebelum usia 1 tahun. Garam tidak boleh ditambahkan ke makanan bayi hingga usianya 1 tahun. Makanan untuk bayi hanya boleh mengandung garam 1 gram per hari. Jumlah tersebut sudah dipenuhi ASI atau susu formula. Dengan begitu, menambahkan garam ke dalam makanannya hanya akan membuat ginjal si bayi bekerja lebih berat. Begitu juga dengan pemberian gula sebelum usia 1 tahun akan menghambat pertumbuhan gigi pada bayi.

- i. Prinsip Pemberian MP-ASI Pada Bayi dengan ASI Eksklusif (GSIYCF-2002)
  - 1) WHO Rekomendasi
  - 2) ASI on demand sampai usia 2 tahun atau lebih
  - 3) Responsive Feeding dengan menerapkan prinsip asuhan psikososial

- 4) Menerapkan prinsip perilaku hidup bersih dan higienis serta penanganan makanan yang baik dan benar
- 5) Mulai MP-ASI pada usia 6 bulan dengan jumlah sedikit, bertahap, dinaikkan sesuai usia bayi, sementara ASI tetap sering diberikan
- 6) Bertahap konsisten dan variasi ditambah sesuai kebutuhan dan kemampuan bayi
- 7) Frekuensi pemberian MP-ASI semakin sering sejalan dengan bertambahnya usia bayi
- 8) Variasi makanan yang kaya akan nutrisi untuk memastikan bahwa kebutuhan nutrisi terpenuhi
- 9) Gunakan MP-ASI yang diperkaya dengan vitamin-mineral atau berikan vit-mineral bila perlu
- 10) Tambahkan asupan cairan saat anak sakit, termasuk lebih sering menyusui, dan dorong anak untuk makan makanan lunak dan yang disukainya. Setelah sembuh, beri makan lebih sering dan dorong anak untuk makan lebih banyak.

## **2. Pendampingan dan Dukungan Bidan Dalam Keberhasilan Pemberian MP-ASI**

Istilah pendampingan berasal dari kata kerja “mendampingi” yaitu suatu kegiatan menolong yang karena sesuatu sebab butuh didampingi. Sebelum itu istilah yang banyak dipakai adalah “Pembinaan”. Ketika istilah pembinaan ini dipakai terkesan ada tingkatan yaitu ada pembina dan ada yang dibina, pembinaan adalah orang atau lembaga yang melakukan pembinaan. Kesan lain yang muncul adalah pembina adalah pihak yang aktif sedangkan yang dibina pasif atau pembina adalah sebagai subyek dan yang dibina adalah obyek. Oleh karena itu ketika istilah pendampingan dimunculkan, langsung mendapat sambutan positif dikalangan praktisi pengembangan masyarakat.

Bidan mempunyai peranan yang sangat istimewa dalam menunjang pemberian MP-ASI. Peran bidan dapat membantu ibu untuk memberikan MP-ASI dengan baik dan mencegah masalah-masalah umum terjadi. Dengan adanya pendampingan dan tutorial pembuatan MP-ASI lokal ibu balita memiliki pemahaman untuk menyusui

bayi selama 6 bulan, yang paling dominan dalam pemberian MP-ASI adalah pengetahuan ibu dalam memberikan MP-ASI memiliki peluang sebesar 13 kali lebih besar dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan kurang.

Pendampingan yang dilakukan dapat memberikan pengetahuan dan pemahaman kepada ibu-ibu tentang pentingnya pemberian MP-ASI, pemberian MP-ASI untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan gizi pada balita. Pemberian MP-ASI sering menjadi tantangan tersendiri bagi para ibu. Tak cukup bermodalkan niat, memberikan MP-ASI juga harus dibarengi dengan ilmu dan pengetahuan yang mumpuni. Selain itu juga harus pintar dalam melawan mitos yang telah dipercaya turun temurun. Nah, salah satu yang bisa menguatkan para ibu di masa pemberian MP-ASI adalah adanya support system yang mendukung. Berikut support system yang bisa didapat ibu dalam masa pemberian MP-ASI untuk bayi :

a. Keluarga terdekat

Mengasuh anak serigkali tidak dapat dilakukan sendiri. Ibu tidak perlu segan untuk meminta bantuan pasangan. Selain itu, ibu juga bisa meminta dukungan pada keluarga terdekat lainnya, terutama yang sudah memiliki pengalaman memberikan MP-ASI. Tak perlu sungkan, meminta bantuan bukan berarti ibu lemah. Namun, ibu juga perlu memilih siapa yang ingin ibu minta bantuannya. Jangan sampai keterlibatan keluarga dalam pemberian MP-ASI justru menghambat ibu dalam mengasuh.

b. Komunitas

Saat ini banyak komunitas pendukung orang tua dalam mengasuh anak. Salah satu komunitas pendukung pemberian MP-ASI adalah komunitas MP-ASI homemade. Untuk mendukung para ibu, komunitas MP-ASI Homemade juga sering mengadakan kelas edukasi. Kelas edukasi tersebut diharapkan dapat memberikan MP-ASI untuk bayinya. Mereka percaya bahwa pemenuhan nutrisi yang seimbang bisa membuat anak mencapai tumbuh kembang optimal.

c. Dokter, Bidan, dan Tenaga kesehatan lainnya.

Saat menghadapi kesulitan dalam memberikan MP-ASI, ibu sebaiknya segera konsultasi ke dokter, bidan, kader, dll. Berkonsultasi untuk dapat memberikan solusi dan mengatasi masalah. Dengan begitu ibu dapat memberikan MP-ASI dengan tepat.



### 3. Memenuhi Kebutuhan Energi Dengan MP-ASI Lokal

#### a. Makanan MP-ASI lokal yang dapat memenuhi kebutuhan energi

Setelah usia bayi 6 bulan, nutrisi pada ASI tidak lagi cukup untuk mendukung tumbuh kembangnya. bayi butuh tambahan nutrisi melalui MP-ASI yang mencakup nutrisi lengkap, mulai dari karbohidrat, protein nabati/hewani, dan mineral lainnya dari bahan makanan seperti sayur, buah, kacang-kacangan, biji-bijian, daging juga yang lainnya.

Dengan bertambahnya usia anak, anak membutuhkan energi yang lebih banyak sesuai dengan pertumbuhannya. Jika kekurangan energi ini tidak terpenuhi, maka pertumbuhan anak akan berhenti atau melambat. Anak yang tidak tumbuh dengan baik akan mudah sakit bila sakit lebih lama sembuh.

Pada umumnya makanan banyak mengandung energi. Meskipun demikian kelompok masyarakat mempunyai paling sedikit satu jenis makanan pokok atau makanan utama. Jenis makanan pokok lokal misalnya: beras, jagung, sagu, umbi-umbian, dan lain-lain. Biasanya makanan pokok dimakan dalam jumlah yang besar dan menjadi sumber energi utama. Makanan pokok juga memberikan asupan protein dan zat gizi lainnya tetapi tidak akan bisa memenuhi seluruh kebutuhan gizi seseorang. Makanan pokok ini harus disertai makanan lainnya untuk dapat memenuhi kebutuhan gizi seorang anak. Contoh pemberian bubur beras dapat ditambahkan telur/daging/ikan/ayam/tahu/tempe, sayuran dan minyak/margarin. Penting bagi petugas kesehatan untuk mengatasi apa jenis makanan pokok di wilayah kerjanya, agar dapat membantu memilih makanan yang baik.

Beberapa ibu memilih untuk membeli bubur bayi yang banyak dijual di pasaran karena tidak tahu bagaimana membuat makanan bayi, terutama teksturnya yang sesuai dengan kemampuan bayi dalam mengunyah dan menelan makanan. Selain itu bubur instan juga lebih praktis dalam hal pembuatan dan penyajian. Akan tetapi, bagaimana dengan kandungan nutrisi dalam bubur bayi instan? Sudah jelas bila bubur yang dibuat sendiri

terbuat dari bahan-bahan alami, jadi sudah pasti nutrisinya lengkap dan baik untuk balita.

Tidak sedikit ibu yang memutuskan untuk membuat sendiri bubur bayi sebagai MP-ASI dengan kelebihan sebagai berikut :

- 1) mudah dibuat sesuai kebutuhan bayi
- 2) Mempermudah bayi beradaptasi dengan makanan keluarga  
Tiap ibu memiliki resepnya sendiri, dan biarkan buah hati merasakan citarasa alami masakan ibu. Meski itu hanya semangkuk bubur bayi yang mungkin rasanya hambar.
- 3) menghemat uang  
Bahan yang didapat dapat diperoleh dari kebun atau tanaman sayur disekitar pekarangan rumah.
- 4) tahu dari mana bahannya berasal  
Memang ,tiap produk makanan mencantumkan komposisi bahan-bahan yang digunakan pada label kemasannya. Namun tetap saja, akan jauh lebih aman bila ibu memilih dan membuat bubur bayi sendiri.
- 5) kebersamaan dengan bayi  
Biarkan bayi menonton ibu saat sedang membuatkan makanan untuknya. Ini akan jadi pertunjukkan menyenangkan baginya. Ditambah lagi, saat ia menghirup aroma bubur yang berasal dari panci,itu bisa menggugah selera makannya. Dijamin bayi makan lebih lahap dan merasakan cinta kasih ibu sampai ke perutnya.

Di balik kelebihan tersebut, bubur bayi buatan sendiri juga memiliki beberapa kekurangan :

- 1) membutuhkan waktu memasak lebih lama
- 2) Lebih cepat rusak atau basi

#### b. Penggunaan MP-ASI Pabrikan

Menurut keterangan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), bubur bayi instan komersial harus diproduksi sesuai ketentuan yang telah ditetapkan oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO). Ketentuan tersebut meliputi standar keamanan,kebersihan,danjumlah nutrisi yang terkandung di dalam bubur

bayi instan. Selain itu, ada beberapa kelebihan yang bisa menjadi pertimbangan untuk membeli bubur bayi instan, diantaranya :

1) Mengandung beragam nutrisi tambahan

Bubur bayi instan dapat membantu dalam memenuhi kebutuhan zat besi dengan lebih mudah. Pasalnya, bubur bayi instan telah difortifikasi atau ditambahkan beragam nutrisi, termasuk zat besi.

2) Memiliki label nutrisi yang jelas

Nutrisi yang ditambahkan ke dalam bubur bayi instan biasanya tercantum dengan jelas di label nutrisi kemasannya. Dengan demikian, dapat lebih mudah mengetahui kandungan zat gizi produk bubur bayi tersebut dan menyesuaikannya dengan kebutuhan nutrisi balita.

Di balik kelebihan tersebut, ada beberapa hal terkait kekurangan bubur bayi instan :

1) Berkurangnya nutrisi saat proses produksi

2) Mengandung pengawet, pewarna dan perasa buatan

3) Tinggi kandungan gula

4) Harga lebih mahal

5) Kurang ramah lingkungan (kaleng, toples, atau pouch plastik)

c. Arti Penting Kekentalan Bubur MP-ASI

Anak mempunyai ukuran lambung yang kecil. Makanan cair atau bubur encer akan cepat membuat anak kenyang. Kekentalan makanan akan menentukan kebutuhan gizi anak dapat terpenuhi atau tidak.

d. Cara Memperkaya MP-ASI

Bahan makanan yang dapat digunakan untuk memperkaya zat gizi MP-ASI adalah minyak dan lemak yang merupakan makanan kaya energi. Penambahan sedikit minyak atau lemak, misalnya  $\frac{1}{2}$  sdt, kedalam semangkuk makanan anak akan memberikan tambahan energi. Selain itu juga membuat bubur lebih kental, lebih lembut dan mudah untuk dimakan. Jika anak tumbuh dengan baik, tambahan minyak pada makanan tidak dibutuhkan. Anak yang terlalu banyak mengonsumsi minyak/lemak atau makanan gorengan dapat mengakibatkan kelebihan berat badan.

Pengasuh anak harus memperhatikan agar konsumsi makanan manis tidak menggantikan makanan lainnya. Contohnya, kue-kue manis, biscuit manis, minuman manis jangan digunakan sebagai makanan utama pada anak.

#### 4. Responsive Feeding

Pemberian makan bukan hanya sekedar memenuhi kebutuhan zat gizi. Saat makan juga merupakan periode pembelajaran dan pemberian kasih sayang, berbicara dan kontak mata selama memberi makan akan dirasakan sebagai suasana yang menyenangkan bagi anak.

Bila kondisi pengasuh/ibu sedang dalam emosi kacau sebaiknya *pengenalan makan ditunda* esok atau lain hari, karena responsive feeding adalah perilaku asuhan dengan prinsip psiko-sosial. Ada kecenderungan keluarga dalam pengasuhan pemberian makan pada anak:

- Ibu /pengasuh berlebihan dalam mengatur pemberian makan
- Anak dibiarkan makan sendiri
- Ibu/pengasuh memberi makan berdasarkan respon isyarat atau tanda-tanda dengan cara membujuk dan memberikan pujian.

a. Responsive Feeding dapat dilaksanakan dengan cara:

- 1) Beri makan secara langsung dan dan damping anak sewaktu makan, ibu /pengasuh harus peka terhadap tanda lapar dan kenyang yang ditunjukkan anak.
- 2) Untuk membantu anak memahami rasa lapar, buatlah jadwal makan secara teratur. Jangan memberikan makanan selingan, jus atau susu dekat sebelum jam makan.
- 3) Beri makan dengan sabar, dorong anak untuk makan, bukan dengan paksaan. Bicaralah sewaktu pemberian makan, pelihara kontak mata.
- 4) Hindari atau sesedikit mungkin adanya distractor (hal-hal yang dapat mengalihkan perhatian selama pemberian makan, seperti menonton TV, memberikan mainan, pengasuh memegang HP dll.
- 5) Bila anak menolak makan, cobalah dengan makanan lain yang berbeda penampilan atau tekstur atau rasa

- 6) Makan tidak boleh melebihi 30 menit, walaupun saat itu asupan porsi makan mereka sangat sedikit karena anak yang menentukan jumlah makanan yang dibutuhkannya. Anak akan menambah porsi makan mereka dengan sendirinya di waktu makan berikutnya.
  - 7) Sediakan porsi kecil dan biarkan anak menambah beberapa kali apabila mereka menginginkan hal ini akan membuat anak dalam proses makan dan mencegah mereka menjadi bosan atau merasa kenyang terlebih dahulu dengan melihat begitu banyak makanan di dalam piring mereka. (IDAI)
- b. Anak pertama kali atau dalam fase belajar makan, biasa bersituasi sbb:
- 1) Anak makan sangat lambat
  - 2) Anak makan, makanan jadi berantakan
  - 3) Anak makan, tapi perhatiannya mudah beralih ke lainnya
  - 4) Anak sering melepehkan/mengeluarkan makanan di mulutnya
  - 5) Anak menahan atau memainkan makanan dimulutnya atau diemut lama
- c. Kesiapan Fisik Anak
- 1) Refleksi ekstruksi telah sangat berkurang atau hilang
  - 2) Keterampilan oral-motor: menghirup, menelan, memindahkan makanan dari depan ke belakang di dalam mulut
  - 3) Mampu menahan kepala tetap tegak
  - 4) Duduk tanpa/hanya dengan sedikit bantuan dan mampu menjaga keseimbangan badan ketika tangannya meraih benda didekatnya
- d. Kesiapan Psikologis anak
- Bayi akan memperlihatkan perilaku makan lanjut
- 1) Dari reflektif ke imitative
  - 2) Lebih mandiri dan eksplosif
  - 3) Pada usia 6 bulan bayi mampu menunjukkan :
    - a) Keinginan makan dengan cara membuka mulut
    - b) Rasa lapar dengan memajukan tubuhnya kearah makanan/depan
    - c) Kenyang atau tidak berminat dengan menarik tubuh ke belakang dan tutup mulut.

e. Bayi Makin Terampil

Secara bertahap, sejalan dengan bertambahnya usia, penting untuk membantu bayi agar kelak mampu mandiri dengan cara:

- 1) Memberi makanan yang dapat dipegang sendiri (finger food)
- 2) Memberi minuman dari cangkir (usia 6-8 bulan)
- 3) Membiarkan bayi pegang cangkir sendiri, sendok sendiri
- 4) Membuat jadwal makan sedemikian rupa sehingga terjadi rasa lapar kenyang secara teratur

LAPAR	KENYANG
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Riang/antusias sewaktu didudukan dikursi makannya</li> <li>2. Gerakan menghisap atau mengecap bibir</li> <li>3. Membuka mulut ketika melihat sendok/ makanan</li> <li>4. Memasukkan tangan ke dalam mulut</li> <li>5. Menangis atau rewel karena ingin makan</li> <li>6. Mencondongkan tubuh kearah makanan atau berusaha menjangkaunya</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memalingkan muka atau menutup mulut ketika melihat sendok berisi makanan</li> <li>2. Menutup mulut atau dan dengan tangannya</li> <li>3. Rewel atau menangis karena terus diberi makan</li> <li>4. Tertidur</li> </ol>

f. Apa Yang Perlu Diperhatikan Saat Memberi Makan:

- 1) Bagaimana anak mengunyah makanan
- 2) Bagaimana anak menggerakkan makanan di mulut dan menelan makanan
- 3) Bagaimana anak menggunakan sendok
- 4) Bagaimana anak minum dari cangkir

g. Pola Pengasuhan Mempengaruhi Asupan MP-ASI

Praktek pemberian makan mempunyai pengaruh terhadap asupan makanannya. Pola pengasuhan yang baik dengan kasih sayang, dapat kadang membantu mengatasi kekurangan ketersediaan makanan dan keterbatasan pelayanan kesehatan.

Pola pengasuhan yang dimaksud adalah:

- 1) Perilaku dan praktek ibu/pengasuh dan keluarga dalam menyediakan MP-ASI
  - 2) Perawatan kesehatan
  - 3) Stimulasi dan dukungan emosi yang dibutuhkan untuk kesehatan dan tumbuh kembang anak
- h. Teknik Pemberian Makan
- 1) Bantu anak makan, peka terhadap isyarat atau tanda-tanda yang diperlihatkan anak
  - 2) Berikan makanan kepada anak secara perlahan dan sabar, bujuk dan jangan dipaksa
  - 3) Bicara pada anak selama menyuapi dengan kontak mata
- i. Praktek Pemberian MP-ASI yang Disarankan
- 1) Berikan perhatian dan tanggapan positif pada anak disertai senyum, kontak mata dan kata-kata yang menyemangati
  - 2) Beri makan anak dengan sabar, tidak tergesa-gesa dan disertai rasa penuh kasih sayang
  - 3) Gunakan campuran berbagai bahan pangan, rasa dan tekstur agar anak suka makan
  - 4) Tunggu anak sampai berhasil mengunyah dan suapi lagi setelah beberapa saat
  - 5) Beri makanan yang sudah dipotong kecil kecil sehingga anak dapat belajar memegang makanan dan makan sendiri
  - 6) Kurangi kemungkinan gangguan muncul bila anak merasa bosan makan
  - 7) Usahakan tetap dampingi anak selama makan dan berikan perhatian penuh
  - 8) Anak bisa diajak makan Bersama dimeja makan Bersama keluarga, saat sudah bisa duduk tegak sendiri dan bisa memegang sendok dengan memadai

#### **4. Keberhasilan MP-ASI**

##### **a. Tanda bayi cukup MP-ASI**

- 1) Porsi makan yang meningkat

- 2) Frekuensi makan yang terus bertambah
  - 3) Keinginan untuk menambah makan
  - 4) Berat badan yang stabil
  - 5) Bayi terlihat aktif dan Bahagia
- b. Tanda anak kenyang MP-ASI
- 1) Menjauhi sendok dan memalingkan wajahnya
  - 2) Menggerakkan bagian tubuhnya
  - 3) Bersendawa atau gumoh sedikit
  - 4) Melepah makanannya berkali-kali
  - 5) Menutup mulut dengan tangan
  - 6) Tertidur

## **B. KEWENANGAN BIDAN TERHADAP KASUS**

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 1464/MENKES/PERIX/2010 tentang registrasi dan praktik bidan pasal 11 ayat 2 Kewenangan bidan dalam pelayanan ibu dan anak khususnya pelayanan kesehatan anak adalah pemberian konseling dan penyuluhan. Dalam hal gizi bayi dan balita bidan berwenang untuk memberikan konseling dan penyuluhan gizi untuk meningkatkan pengetahuan ibu dan keluarga serta masyarakat sehingga terwujud perilaku sehat.

Dalam Pasal 23 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Bidan merupakan tenaga kesehatan, dimana tenaga kesehatan berwenang untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan.

Pada Pasal 50 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan, Bidan berwenang memberikan Asuhan Kebidanan pada bayi baru lahir, balita, dan anak prasekolah, memberikan imunisasi sesuai program Pemerintah Pusat, melakukan pemantauan tumbuh kembang pada bayi, balita, dan anak prasekolah serta deteksi dini kasus penyulit, gangguan tumbuh kembang, dan rujukan, dan memberikan pertolongan pertama kegawatdaruratan pada bayi baru lahir dilanjutkan dengan rujukan.

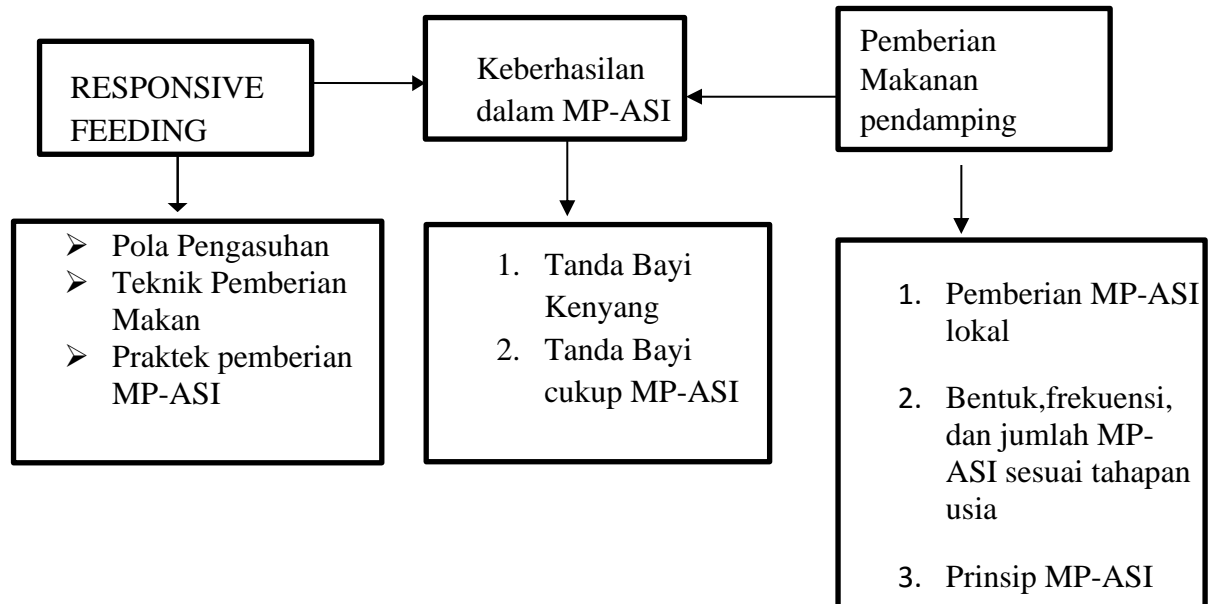


### C. HASIL PENELITIAN TERKAIT

1. Penelitian yang dilakukan oleh Yuliati Amperaningsih,dkk (2018).  
 Pola Pemberian MP-ASI pada Balita Usia 6-8 Bulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bentuk MP-ASI yang diberikan untuk usia 6-8 bulan dan 12-24 bulan telah sesuai namun untuk usia 9-11 bulan belum sesuai. Jumlah yang diberikan masih kurang dari yang dibutuhkan dengan frekuensi pemberian 2-3 kali sehari ditambah 2 kali selingan. Jenis MP-ASI adalah MP-ASI lokal dan MP-ASI pabrikan. Cara penyajian dalam bentuk encer dan berkuah yang disuapi oleh ibu. Bahan makanan mentah disimpan secara terpisah dengan makanan matang. Makanan pantang dan anjuran berasal dari ibu sendiri. Saran untuk konselor MP-ASI agar dilakukan pemberian konseling secara berkala dan tercatat sehingga tahapan dan keberhasilan konseling dapat dievaluasi.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Ratih Sulistyaningsih (2012). Evaluasi Program Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Lokal Terhadap Perbaikan Status Gizi Balita Di Kelurahan Saigon Dan Parit Mayor Kecamatan Pontianak Timur Tahun 2012. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan status gizi balita dari sebelum dan setelah pemberian makanan pendamping ASI lokal. Ada pengaruh yang signifikan terhadap perubahan status gizi balita sebelum dan setelah pemberian MP-ASI lokal. Berdasarkan indeks BB/TB.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Istiarty P Pelealu, Maureen I Punuh, Nova H Kapantow (2017). Gambaran Pemberian MP-ASI Dan Status Gizi Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kecamatan Kolongan Kabupaten Minahasa Utara. Hasil penelitian menunjukkan usia pertama pemberian MP-ASI yang tidak tepat sebanyak 88,2%, frekuensi pemberian MP-ASI yang tepat 92,5%, jumlah pemberian MP-ASI yang tepat sebanyak 71,0%, tekstur pemberian MP-ASI yang tepat sebanyak 87,1% dan variasi pemberian MP-ASI yang tidak tepat sebanyak 98,9%. Terdapat 2,2% bayi berstatus gizi buruk, sebanyak 10,8% bayi berstatus gizi kurang dan 87,1% bayi berstatus gizi baik berdasarkan BB/U. Status gizi berdasarkan PB/U sebanyak 2,2% bayi berstatus sangat pendek, sebanyak 88,2% bayi

berstatus gizi normal. Status gizi berdasarkan BB/PB sebanyak 7,5% berstatus kurus dan sebanyak 83,9% bayi berstatus gizi normal. Semua ibu diharapkan untuk lebih memperhatikan pemberian Makanan Pendamping ASI.

#### D. KERANGKA TEORI



*Sumber* : Dr. Sri Duryati, MSc,SpGK,DPH,IBCLC (2021)