

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Balita

Balita adalah anak yang telah menginjak usia satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun. Masa balita merupakan periode yang penting dalam proses tumbuh manusia. Status pertumbuhan dan berat badan anak (berat badan kurang atau lebih berat) ialah factor kunci dalam mengakhiri kesiapan keluarga untuk mengubah lingkungan serta gaya hidup (Akbar et al., 2021). Masa balita merupakan bagian yang penting dalam tumbuh kembang anak. Istilah "golden age" atau masa emas biasanya lebih dikenal untuk pertumbuhan dan perkembangan otak yang optimal. Namun, balita juga merupakan kelompok yang rentan mengalami kelainan gizi karena pada masa ini, anak cenderung susah makan dan mengonsumsi makanan dengan zat gizi yang tidak baik (Riska et al., 2023).

2. Pertumbuhan dan Perkembangan Balita

- a. Pertumbuhan ialah hal yang mengacu pada perubahan jumlah, ukuran, ataupun dimensi sel, organ, dan individu pada skala, yang dapat diukur dengan berat badan (gram, pon, kilogram, dan panjang (centimeter, meter), usia tulang dan keseimbangan metabolisme pada tubuh (retensi kalsium dan nitrogen) sedangkan perkembangan merupakan peningkatan pada kemampuan struktur dan fungsi tubuh anak, sehingga tubuh anak akan lebih kompleks dalam pola yang sesuai dengan tubuhnya serta orangtua bisa dapat memprediksikan pematangan dan pertumbuhan anak (Heryani, 2019). Pemantauan dalam tumbuh kembang seorang anak sangat penting dilakukan untuk mendeteksi bagaimana keterbelakangan tumbuh kembang balita sejak dini. Untuk mengetahui pertumbuhan

pada anak, sangat penting untuk menimbang berat badan anak setiap bulannya.

b. Perkembangan

Proses dalam tumbuh kembang seorang anak memiliki beberapa karakteristik yang saling berhubungan. Berikut ini beberapa karakteristiknya.

- 1) Perkembangan menyebabkan perubahan pada balita
- 2) Pertumbuhan dan perkembangan pada tahap awal dapat menentukan perkembangan selanjutnya untuk balita
- 3) Pertumbuhan dan perkembangan pada balita mempunyai kecepatan yang berbeda
- 4) Perkembangan berhubungan erat dengan pertumbuhan pada balita
- 5) Perkembangan pada balita memiliki pola yang tetap
- 6) Perkembangan mempunyai beberapa fase berurutan (Heryani, 2019)

3. Faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang balita

Secara garis besar terdapat dua faktor menurut Riska, (2023). yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang balita, yaitu faktor internal dan eksternal

a. Faktor internal

Faktor internal yang memengaruhi tumbuh kembang balita terdiri dari kesehatan dan asupan zat gizi ibu hamil ketika masa pranatal (masa janin) dan asupan zat gizi balita ketika masa pascanatal (masa setelah lahir).

b. Faktor Eksternal

Faktor eksternal yang memengaruhi tumbuh kembang balita terdiri dari

- 1) Keluarga: kemiskinan, pendidikan, pola asuh dalam pemberian makan. serta perilaku hidup bersih dan sehat

- 2) Lingkungan: budaya, sumber daya lingkungan, pelayanan kesehatan, sanitasi lingkungan, dan ketersediaan air bersih.
- 3) Pemerintah: kebijakan pemerintah dalam bidang kesehatan, pangan, ekonomi, dan politik.

Faktor internal merupakan faktor penyebab langsung, sedangkan faktor eksternal merupakan faktor penyebab tidak langsung atas tumbuh kembang yang terjadi.

Tabel 2.1
Angka Kecukupan Gizi Harian Balita

Usia	Protein	Lemak	Karbohidrat
0-5 bulan	9,4%	36,2%	54,4%
6-11 bulan	11,2%	29,0%	59,8%
12-36 bulan	13,0%	27,7%	59,3%
37-59 bulan	13,1%	27,0%	59,9%

Sumber: Permenkes, 2019

4. Kebutuhan Balita

- a. Berikut ini merupakan kebutuhan gizi pada balita yang dikutip oleh Akbar, (2021) yaitu :

- 1) Energy

Kebutuhan sehari balita disesuaikan menurut usia atau berat badan. Penggunaan energy dalam tubuh digunakan untuk metabolisme basal, aktivitas fisik, pertumbuhan dan perkembangan anak.

- 2) Protein

Protein merupakan sumber asam amino esensial yang diperlukan sebagai zat pembangun yaitu untuk pertumbuhan dan pembentukan protein dalam serum, hemoglobin, enzim, hormone, serta antibody mengganti sel-sel tubuh yang rusak,

memelihara keseimbangan asam basa cairan tubuh dan sumber energy.

3) Lemak

Kebutuhan lemak yang di anjurkan yaitu 15-20% energy total. Kandungan lemak memiliki 3 fungsi yang penting yaitu sebagai sumber lemak esensial, zat pelarut vit ADEK, dan pemberi rasa sedap pada makanan. Balita di anjurkan untuk mengonsumsi asam lemak esensial (asam linoleat) 1-2% dari energy total.

4) Karbohidrat

Karbohidrat yang di anjurkan pada balita yaitu 60-70% energy total basal. Karbohidrat di perlukan untuk sumber energy.

5) Vitamin dan mineral

Vitamin dan mineral esensial merupakan zat gizi yang penting bagi pertumbuhan dan kesehatan. Vitamin di gunakan untuk tumbuh kembang otak.

6) Kalsium

Kalsium dalam tubuh berfungsi memberikan kekuatan dan pembentukan tulang dan gigi.

Tabel 2.2

Komposisi Makanan Tambahan Lokal bagi balita (6-59 bulan)
dalam satu hari

Usia Balita				
Zat Gizi	6 – 8 bln	9 – 11 bln	12– 23 bulan	24– 59 bulan
Kalori (kkal)	175 – 200	175 – 200	225 – 275	300 – 450
Protein (gr)	3.5 – 8*	3.5 – 8*	4.5 – 11*	6 – 18*
Lemak (gr)	4.4 – 13	4.4 – 13	5.6 – 17.9	7.5 – 29.3

Sumber: Kemenkes, 2022, halaman 26

b. Kebutuhan gizi pada balita menurut Isi Piringku Pola Makan dan Hidup Lebih Sehat

Isi piringku adalah panduan kebutuhan gizi harian seimbang, yang lahir dari perkembangan ilmu dan penyempurnaan para ahli gizi, dan disusun oleh Kementerian Kesehatan RI. Bedanya dengan 4 Sehat 5 Sempurna adalah pola makan Isi Piringku tak hanya memberi panduan jenis makanan dan minuman yang dikonsumsi sekali makan, tapi juga porsi makanan yang dapat memenuhi kebutuhan gizi dalam satu hari.

Dalam Isi Piringku setiap kali makan, 50 persen piring diisi dengan sayur dan buah, sedangkan 50 persen lainnya diisi dengan makanan pokok dan lauk pauk.

(1) Makanan Pokok

Sumber karbohidrat dan tenaga utama, yang didapat dari beragam bahan makanan pokok. Seperti halnya Indonesia dengan keberagaman suku, budaya dan daerahnya, bahan makanan pokok di Indonesia pun beraneka ragam, seperti beras, jagung, sagu dan umbi-umbian (ubi, talas, singkong), kentang, gandum dan produk olahannya, seperti mie, roti dan pasta. Konsumsinya disesuaikan dengan kondisi, kebiasaan, dan budaya setempat.

(2) Lauk Pauk

Sumber protein hewani dan nabati yang memiliki kelebihan dan kekurangannya masing-masing. Lauk hewani kandungan kolesterol dan lemaknya lebih tinggi, namun memiliki kandungan asam amino yang lebih lengkap dan mudah diserap tubuh. Sedangkan lauk nabati kandungan lemak tak jenuh dan isoflavonnya lebih tinggi, namun berisiko kurang higienis dalam proses pengolahannya dari kacang-kacangan.

(3) Sayur-sayuran

Sumber berbagai nutrisi penting, seperti asam folat, potassium, karoten, zat besi, vitamin A, vitamin, C dan vitamin E, dengan kandungan air yang tinggi.

5. Tahapan Perkembangan Anak Menurut Umur

Tabel 2.3

Tahapan Perkembangan Anak Menurut Umur

Umur 24- bulan TAHAP PERKEMBANGAN	
Motorik kasar	
• Jalan naik tangga sendiri • Berlari • Bermain dan menendang bola kecil	
Motorik halus	
• Membuat garis lurus • Menumpuk 4 atau lebih kubus • Menemukan benda yang disembunyikan dalam 2 hingga 3 lapis penutup	
Bicara dan Bahasa	

• Membuat kalimat yang terdiri dari 2-4 kata • Mengulangi kata-kata yang didengarnya dari percakapan • Mengetahui nama orang yang dikenal • Menunjuk 3-6 atau lebih bagian tubuh • Menunjuk 4 gambar atau benda yang tepat ketika namanya disebutkan • Melihat gambar dan dapat menyebut dengan benar nama 2 benda atau lebih • Mulai mengenal bentuk dan warna • Mengikuti perintah 2 langkah seperti "Ambil sepatu dan letakkan di rak" • Melengkapi kalimat dari buku atau lirik lagu yang familiar
Sosialisasi dan kemandirian
• Menunjukkan kemandirian yang lebih, seperti membantu memungut mainannya sendiri, membantu mengangkat piring jika diminta, atau melepas pakaian sendiri Makan nasi sendiri tanpa banyak tumpah • Menirukan orang lain, terutama orang dewasa dan anak yang lebih tua • Merasa bersemangat ketika bersama anak-anak lain dan mulai melibatkan teman-temannya dalam permainan • Menunjukkan perilaku menentang (melakukan apa yang dilarang) • Bermain permainan berpura-pura yang sederhana

Sumber: Kemenkes, 2022 halaman 59

6. Nafsu Makan

Nafsu makan merupakan suatu dorongan untuk makan, yang diringi oleh rasa lapar seseorang. Dengan adanya nafsu makan dapat membuat seseorang menentukan seberapa banyak keinginannya untuk makan. Nafsu makan juga dapat mempengaruhi perubahan pada saat seseorang mulai makan, lamanya seseorang makan, hingga periode dan jumlah asupan yang seseorang makan. Permasalahan yang sering terjadi

biasanya tentang nafsu makan pada anak. Anak yang mengalami gangguan nafsu makan biasanya akan menolak untuk makan atau minum yang diberikan pada anak. Sekitar 25% anak mengalami masalah nafsu makan dan akan meningkat dari 40% hingga 70% pada anak yang mengalami kelahiran premature. Berikut ini beberapa gejala gangguan nafsu makan pada anak. Indriani, R, Mesiono, Sapri. (2019).

- a. Kesulitan dalam mengunyah, menghisap, menelan makanan dan hanya dapat memakan makanan yang lunak.
- b. Memuntahkan atau menyembur-nyemburkan makanan yang sudah dimasukan ke dalam mulut anak.
- c. Makan berlama lama dan memainkan makanan.
- d. Sama sekali tidak mau memasukan makanan ke dalam mulut atau menutup rapat mulutnya.
- e. Memuntahkan atau menumpahkan makanan, hingga menepis suapan yang dberikan orang tua.
- f. Tidak menyukai terlalu banyak variasi makanan dan memiliki kebiasaan makan yang aneh dan ganjil.

Faktor Yang Merupakan Penyebab Nafsu Makan

1) Faktor Nutrisi

Gangguan nafsu makan pada bayi umumnya disebabkan oleh faktor mekanis yang berkaitan dengan keterampilan makan, biasanya disebabkan oleh cacat bawaan atau kelainan mulut atau kelainan neuromotorik. Selain itu, dapat juga kekurangan dalam hal pembinaan atau pendidikan makan seperti manajemen dalam pemberian ASI yang kurang tepat pada bayi, usia bayi saat pemberian makanan tambahan (MPASI) yang terlalu dini atau terlambat, jadwal pemberian makanan yang tidak teratur pada bayi, dan cara pemberian makan yang tidak sesuai untuk bayi. Penolakan makan biasanya terjadi pada saat transisi makanan dari ASI ke makanan pendamping ASI. Makanan Pendamping

ASI dapat diberikan pada bayi berusia 6 bulan dan terus diberikan hingga bayi berusia 3 tahun.

2) Factor Penyakit/Kelainan

Usia makan tergantung pada sistem pencernaan makanan seseorang, seperti pada rongga mulut, bibir, gigi, langit-langit mulut, lidah, tenggorokan, sistem endokrin, dan enzim. Jika ada suatu kelainan atau penyakit gangguan nafsu makan maka seseorang akan kesulitan makan.

Faktor Penyakit/Kelainan Kejiwaan

- a. Dasar teori motivasi dalam nafsu makan dapat motivasi suatu kehendak atau keinginan dikarena adanya kebutuhan atau kekurangan makanan, sehingga tubuh membutuhkan makanan biasanya akan muncul perasaan lapar di dalam tubuh pada seseorang yang kekurangan zat makanan. Atau sebaliknya, seseorang yang didalam tubuhnya sudah terdapat cukup makanan yang baru atau belum lama memakan sesuatu, maka tubuh belum membutuhkan makanan sehingga tidak timbul keinginan untuk makan.
- b. Pemaksaan dalam memakan atau menelan jenis makanan tertentu yang kebetulan tidak disukai biasanya akan membuat anak mengeluarkan makanannya kembali. Namun ada kondisi tertentu seperti demam, mual atau muntah anak harus dipaksa untuk makan agar kondisi anak cepat membaik.
- c. Suasana dalam keluarga, khususnya bagaimana sikap dan cara mendidik serta pola interaksi antara orang tua dan anak yang menciptakan suasana emosi yang tidak baik (Heryani 2019).

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Makanan

- 1) Umur anak
- 2) Berat Badan anak
- 3) Diagnosis penyakit dan stadium (keadaan) pada anak
- 4) Keadaan mulut sebagai alat penerimaan makanan
- 5) Kebiasaan dalam memakan jenis makanan dan tolerensi anak terhadap makanan yang diberikan

- 6) Jenis dan jumlah makanan yang diberikan pada anak
- 7) Penjadwalan makan pada anak secara teratur (Heryani,2019)

Tahap Pemberian Makanan

1) Penyesuaian

Diberikan selama 1-2 minggu atau lebih tergantung pada kemampuan anak dalam menerima dan mencerna makanan yang diberikan.

2) Tahap penyembuhan

Jika nafsu makan dan toleransi terhadap makanan terus bertambah baik dari sebelumnya, maka secara berangsur pemberian dan makanan dapat ditingkatkan.

3) Tahap lanjutan

Anak sudah dapat diberikan makanan biasa, dan pada tahap ini anak harus memiliki cukup energi, protein, dan zat gizi lainnya. (Heryani 2019)

Gizi Kurang Pada Balita

1. Pengertian Gizi Kurang

Gizi Kurang adalah keadaan gizi balita yang ditandai dengan berat badan menurut umur <-2 sampai dengan -3 standar deviasi (SD) (Paramashanti, 2020). Gizi kurang merupakan gangguan kesehatan akibat kekurangan atau ketidakseimbangan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan, aktivitas berpikir dan semua hal yang berhubungan dengan kehidupan. Kekurangan zat gizi adaptif bersifat ringan sampai dengan berat. Gizi kurang banyak terjadi pada anak usia kurang dari 5 tahun (Hartati, 2023).

2. Etiologi Gizi Kurang

Secara garis besar, terdapat dua faktor yang memengaruhi tumbuh kembang balita, menurut Riska, (2023) yaitu faktor internal dan eksternal.

a. Faktor Internal

Faktor internal yang memengaruhi tumbuh kembang balita terdiri dari kesehatan dan asuhan gizi ibu hamil ketika masa pranatal (masa janin) dan asupan zat gizi balita ketika masa pascanatal (masa setelah lahir).

b. Faktor Eksternal

Faktor eksternal yang memengaruhi tumbuh kembang balita terdiri dari

1. Keluarga: kemiskinan, pendidikan, pola asuh dalam pemberian makan, serta perilaku hidup bersih dan sehat.
2. Lingkungan: budaya, sumber daya lingkungan, pelayanan kesehatan, sanitasi lingkungan, dan ketersediaan air bersih.
3. Pemerintah: kebijakan pemerintah dalam bidang kesehatan, pangan, ekonomi, dan politik.

Faktor internal merupakan faktor penyebab langsung, sedangkan faktor eksternal merupakan faktor penyebab tidak langsung atas tumbuh kembang yang terjadi. Berikut ini merupakan penjelasan beberapa faktor tersebut:

1) Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi merupakan penyakit yang banyak berhubungan dengan terjadinya kekurangan gizi di negara berkembang. Infeksi yang sering terjadi pada anak ialah infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dan diare.

2) Pola Asuh Makan

Pola asuh makan adalah praktik-praktik pengasuhan yang berhubungan dengan cara dan situasi makan, yang diterapkan ibu atau pengasuhnya kepada seorang anak. Kuantitas dan kualitas makanan yang dibutuhkan untuk konsumsi anak penting sekali dipikirkan, direncanakan, dan dilaksanakan oleh ibu. Pola asuh makan akan selalu berhubungan dengan kegiatan pemberian makan, yang akhirnya akan menentukan status gizi seorang anak.

3) Tingkat Ekonomi

Satu faktor yang memengaruhi pola asuh makan seorang ibu adalah tingkat ekonomi keluarganya. Keluarga yang ber-penghasilan rendah memiliki kesempatan yang sangat terbatas untuk memilih makanan. Rendahnya daya beli terhadap makanan mengakibatkan tidak tersedianya pangan untuk memenuhi kebutuhan zat gizi anggota keluarganya sehingga dapat menimbulkan masalah kekurangan gizi.

3. Tanda dan Gejala Gizi Kurang

Berikut ini merupakan tanda gejala yang terjadi pada balita gizi kurang menurut Ananditha (2023) yaitu :

- a. Berat badan kurang dari normal/ kurus
- b. Nafsu makan berkurang
- c. Kurang bersemangat
- d. Mata pucat
- e. Mudah lelah
- f. Malas beraktifitas
- g. Cengeng

4. Dampak Gizi Kurang

Gizi kurang pada balita dapat memberi dampak terhadap kualitas sumber daya manusia, sehingga jika tidak diatasi dapat menyebabkan lost generation. Kekurangan gizi dapat mengakibatkan gagal tumbuh kembang, meningkatkan angka kesakitan dan kematian terutama pada kelompok usia rawan gizi yaitu anak balita (Bili et al., 2020). Dampak berikutnya yakni kekurangan gizi kronis atau stunting (Akbar et al., 2021).

Dampak gizi kurang dapat mempengaruhi organ dan sistem sehingga dapat menyebabkan anak mudah sakit. Kondisi gizi kurang disertai dengan defisiensi asupan makro yang sangat diperlukan oleh tubuh. Kekurangan gizi dapat menyebabkan pertumbuhan anak terganggu,

misalnya anak mengalami stunting. Perkembangan mental dan otak anak terganggu, dilihat dari segi perilaku anak yang mengalami kurang gizi menunjukkan perilaku yang tidak tenang, mudah tersinggung dan cengeng

5. Akibat gizi kurang

Gizi kurang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein dalam makanan sehari-hari sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi dan atau adanya penyakit infeksi sebagai manifestasi adanya gangguan pertumbuhan. Balita dengan tingkat asupan energi yang rendah mempengaruhi fungsi dan struktural perkembangan otak seta dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan kognitif yang terhambat (Bili et al., 2020).

Jika setiap hari dan dalam kurun waktu yang cukup lama kecukupan gizi seseorang tidak terpenuhi, maka orang tersebut dikatakan kurang gizi, sedangkan akibat yang ditimbulkan oleh kurang gizi yang berkepanjangan adalah "Penyakit" gizi buruk (Sarlan, 2020).

Akibatnya, kurang gizi pada anak bisa membuat pertumbuhan dan perkembangan otak anak serta fisiknya terganggu. Secara garis besar, anak kurang gizi umumnya mempunyai berat badan kurang (underweight), kurus (wasting), pendek (stunting), serta kekurangan vitamin dan mineral (Enggar, et al., 2024).

6. Penilaian Status Gizi

Berikut ini merupakan Petunjuk pelaksanaan deteksi dini pertumbuhan anak menurut Kemenkes (2022) meliputi:

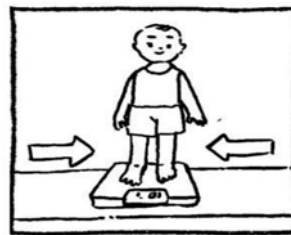
Menggunakan timbangan injak (timbangan digital)

- a. Letakkan timbangan di lantai yang datar, keras, dan cukup Cahaya
- b. Nyalakan timbangan dan pastikan bahwa angka yang muncul pada layar baca adalah 00,0

- c. Sepatu dan pakaian luar anak harus dilepaskan atau anak menggunakan pakaian seminimal mungkin
- d. Anak berdiri tepat di tengah timbangan saat angka pada layar timbangan menunjukkan angka 00,0 serta tetap berada di atas timbangan sampai angka berat badan muncul pada layar timbangan dan sudah tidak berubah (Kemenkes, 2022) dan apatis (Liunokas, 2019).

Gambar 2.1

Penimbangan BB menggunakan timbangan digital



(Sumber: Kemenkes, 2022)

Pengukuran panjang badan (PB) atau tinggi badan (TB) Pengukuran panjang badan (PB) untuk anak umur 0-24 bulan Cara mengukur dengan posisi berbaring:

- a. Sebaiknya dilakukan oleh 2 orang
- b. Bayi dibaringkan terlentang pada alas yang datar
- c. Kepala bayi menempel pada pembatas angka

Petugas 1: Kedua tangan memegang kepala bayi agar tetap menempel pada pembatas angka nol (pembatas kepala) Petugas 2: Tangan kiri menekan lutut bayi agar lurus, tangan kanan menekan batas kaki ke telapak kaki

Petugas 2: Membaca angka di tepi di luar pengukur

Baca hasil pengukuran dan catat panjang anak dalam sentimeter (cm) sampai dengan sentimeter terdekat (0,1 cm)

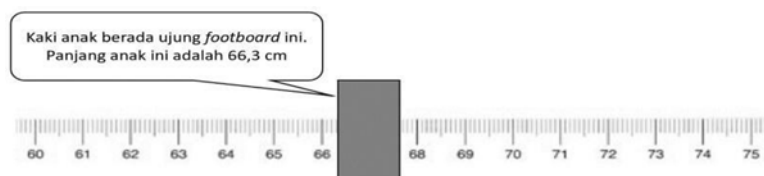
Jika anak umur 0-24 bulan diukur berdiri, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan menambahkan 0,7 cm (Kemenkes, 2022).

Gambar 2.2
Pengukuran panjang badan (PB)



(Sumber Kemenkes 2022)

Gambar 2.3
Perhitungan ketelitian pengukuran panjang badan



(Sumber: Kemenkes 2022)

Pengukuran lingkar kepala anak (LK)

- 1) Bertujuan untuk mengetahui lingkaran kepala anak apakah dalam batas normal atau tidak.
- 2) Jadwal pengukuran disesuaikan dengan umur anak. Pada anak umur 0-5 bulan pengukuran dilakukan setiap bulan, sedangkan untuk anak umur 6-23 bulan pengukuran dilakukan setiap 3 bulan. Pada anak umur 24-72 bulan, pengukuran dilakukan setiap 6 bulan.
- 3) Cara mengukur lingkar kepala anak:
 - a) Alat pengukur dilingkarkan pada kepala anak melewati dahi, di atas alis mata, di atas kedua telinga, dan bagian belakang kepala yang menonjol, tarik agak kencang
 - b) Baca angka pada pertemuan dengan angka
 - c) Tanyakan tanggal lahir anak, hitung umur anak

- d) Hasil pengukuran dicatat pada grafik lingkaran kepala menurut umur dan jenis kelamin anak

Buat garis yang menghubungkan antara ukuran yang lalu dengan ukuran sekarang

Gambar 2.4

Pengukuran lingkaran kepala (LK)



(Sumber: kemenkes 2022)

7. Penatalaksanaan Gizi Kurang

Balita merupakan generasi penerus bangsa, asupan gizi pada balita sangat penting karena akan memengaruhi perkembangan dan pertumbuhan balita agar tidak terjadi kondisi gagal tumbuh sebagai penyebab stunting. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) merupakan salah satu program yang akan membantu balita dalam memenuhi kebutuhan gizinya terutama pada balita dengan kurus dan kurang gizi (Harumi, 2023).

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal merupakan salah satu strategi penanganan masalah gizi pada Balita dan ibu hamil. Kegiatan PMT tersebut perlu disertai dengan edukasi gizi dan kesehatan untuk perubahan perilaku misalnya dengan dukungan pemberian ASI, edukasi dan konseling pemberian makan, kebersihan serta sanitasi untuk keluarga (Kemenkes, 2023).

8. Pencegahan Kekurangan Gizi pada Balita

Pencegahan gizi kurang pada balita dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu:

1000 Hari Pertama Kehidupan Seribu hari pertama kehidupan terdiri dari 270 hari selama kehamilan dan 730 hari kehidupan pertama sejak bayi lahir/golden period, pada masa ini pertumbuhan dan perkembangan berlangsung dengan cepat dan apabila tidak dimanfaatkan akan terjadi kerusakan yang bersifat permanen. Wanita hamil merupakan salah satu kelompok rawan gizi. Tidak hanya gizi ibu yang harus diperhatikan namun gizi bayi dalam kandungan juga harus diperhatikan. Bila ibu kekurangan gizi pada saat hamil, masalah yang dapat terjadi pada janin adalah prematur, lahir mati, kematian prenatal, anemia, kesulitan dalam persalinan. Dampak pada anak tidak hanya terkait dengan pertumbuhan fisik namun juga berpengaruh terhadap perkembangan mental dan kecerdasan yang terlihat dari ukuran fisik yang tidak optimal dan kualitas kerja yang tidak mampu bersaing pada usia dewasa (Astuti et, al., 2019).

9. Langkah-langkah Pencegahan Gizi Kurang pada Balita 6 - 59 Bulan
Hal-hal yang perlu dilakukan untuk mencegah kekurangan gizi pada balita 6 - 59 bulan antara lain sebagai berikut:
 - a. Pembinaan secara aktif pada keluarga dan masyarakat dengan edukasi tentang pola asuh yang benar pada anak, misalnya dengan menerapkan pola makan sesuai dengan umur, pola hidup bersih dan sehat, menerapkan higiene dan sanitasi yang baik, memantau tumbuh kembang anak misalnya di posyandu dan pos penimbangan lainnya seperti PAUD, BKB, atau di fakes), dengan membawa Buku KIA yang juga dapat digunakan sebagai media informasi untuk keluarga/masyarakat.
 - b. Pemanfaatan pelayanan kesehatan, misalnya imunisasi dasar lengkap, pemberian vitamin A dan obat cacing, tatalaksana balita sakit di tingkat pelayanan dasar MTBS, dan faskes rujukan sesuai standar, serta SDIDTK.
 - c. Penapisan kekurangan gizi pada balita oleh kader/masyarakat melalui pengukuran LILA untuk menemukan balita dengan

hambatan pertumbuhan. gizi kurang atau gizi buruk sedini mungkin. Kasus yang ditemukan selanjutnya dirujuk ke petugas Kesehatan.

Pemantapan peran lintas sektor dalam memberikan dukungan untuk mencegah kekurangan gizi pada balita, misalnya aparat desa bekerja sama dengan dinas peternakan/perikanan dan pertanian untuk mewujudkan ketahanan pangan. Masyarakat dibina untuk memelihara ternak/sumber protein lainnya dan menanam sayuran/buah-buahan untuk meningkatkan ketersediaan kebutuhan pangan di tingkat rumah tangga (Kemenkes, 2019).

1) Faktor Masalah Gizi

Gizi kurang pada balita terjadi akibat beberapa faktor seperti pengetahuan gizi ibu, sosial ekonomi. Dimana pengetahuan ibu tentang gizi balita tidak dipraktikkan dalam pola asuh dan pemberian makanan yang baik serta sehat untuk balita dan perlunya adanya peningkatan pengetahuan gizi dan keterampilan ibu dalam pelatihan gizi anak, dan faktor sosial ekonomi yang meliputi pendidikan, pekerjaan, pendapatan keluarga, serta pengeluaran pangan (Rahma, n.d.).

Faktor utama penyebab balita menderita gizi buruk dan gizi kurang yaitu kemiskinan, tingkat pendidikan orang tua. Rendahnya tingkat pendidikan kepala rumah tangga dan ibu berpengaruh secara signifikan terhadap risiko balita menderita gizi kurang dan Pendidikan sangat berpengaruh pada pengetahuan masyarakat terhadap gizi dan kesehatan. Bila

pengetahuan rendah maka pola asuh orang tua terhadap anak menjadi kurang baik, selanjutnya implikasinya akan berpengaruh terhadap tumbuh kembang balita ((Sari N. A. dkk, 2020)

Keadaan kurang gizi menjadi penyebab meningkatnya angka kematian dan angka kesakitan anak di seluruh dunia, Asupan pada anak dengan kecukupan asupan zat gizi mikro dalam kategori kurang namun kejadian tidak gizi kurang lebih tinggi, karena kejadian gizi kurang dominan utamanya adalah berat badan, berat badan faktor utamanya adalah zat gizi makro, Zat gizi tersebut yang dibutuhkan dalam jumlah besar oleh

tubuh dan sebagian besar berperan dalam penyediaan energi seperti karbohidrat, protein, dan lemak dalam tubuh (Sari N. A. dkk, 2020).

2) 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 kecakupan gizinya (Depkes RI,2021). 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,2020).

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, 2019).

1. Bubur Kacang Hijau

Bubur kacang hijau adalah jenis makanan yang dibuat dari bahan pokok kacang hijau dengan perebusan dan penambahan bumbu-bumbu sehingga didapatkan kacang hijau menjadi lunak. Bahan yang dipergunakan untuk membuat bubur kacang hijau disesuaikan dengan kebutuhan angka gizi anak sesuai umur (DepKes RI, 2019).

Bubur kacang hijau merupakan makanan tambahan untuk pemulihan gizi yang diperkaya dengan vitamin dan mineral. Bubur kacang hijau memiliki kandungan protein yang lengkap sehingga dapat membantu pembentukan sel-sel tubuh dan pertumbuhan sehingga dapat meningkatkan berat badan.

kacang hijau memiliki kandungan protein yang lengkap sebesar 22% sehingga dapat membantu pembentukan sel-sel tubuh dan pertumbuhan sehingga dapat meningkatkan berat badan. Selain itu kandungan lemaknya merupakan asam lemak tak jenuh. Selain protein, lemak, dan mineral seperti kalsium dan fosfor, di dalam kacang hijau juga terdapat vitamin B1 yang bermanfaat untuk pertumbuhan. Adina (2019) Bubur kacang hijau adalah jenis makanan yang dibuat dari bahan pokok kacang hijau dengan perebusan dan penambahan bumbu-bumbu sehingga didapatkan kacang hijau menjadi lunak. Bahan yang dipergunakan untuk membuat bubur kacang hijau disesuaikan dengan kebutuhan angka gizi anak sesuai umur. Bubur kacang hijau untuk anak usia 6-23 bulan dibuat dari 20 gram kacang hijau, 20 gram tepung beras, 40 gram santan, dengan total energi 263 Kkal dan protein 12 gram. Bubur kacang hijau untuk anak usia 24-59 bulan dibuat dari kacang hijau 25 gram (2 sendok makan/sdm) dan santan 5 gram (1/2 sdm), dengan total energi 534 Kkal dan protein 14 gram (DepKes RI, 2019).

2. Kandungan Bubur Kacang Hijau

Kacang hijau kaya protein yang penting untuk mendukung tumbuh kembang balita, termasuk membentuk otot dan organ si Kecil. Menurut data nutrisi yang dimiliki oleh. Angka yang cukup tinggi ini sangat bisa

dibandingkan dengan ikan, telur dan daging. Berbeda dengan sumber protein hewani, kacang hijau sebagai sumber protein nabati tidak memiliki lemak jenuh. Selain itu, kacang hijau juga lebih aman dipilih sebagai MPASI, karena tidak memicu alergi (World Health Organization, 2020). Kacang Hijau Kaya Serat Manfaat kacang hijau untuk balita selanjutnya adalah kandungan seratnya yang kaya. Sehingga sangat baik untuk pencernaan dan gizi balita. kacang hijau sangat mudah untuk dicerna oleh tubuh karena kaya akan serat. Ada dua macam serat yang terkandung dalam kacang hijau, yaitu serat larut yang dapat mengurangi masalah sembelit dan tidak larut yang berguna menjaga kadar gula darah (World Health Organization, 2020). Kacang Hijau Membantu Fungsi Hati Ternyata, kacang hijau juga dapat meningkatkan metabolisme dan mengeluarkan racun dalam tubuh atau detoksifikasi untuk kesehatan balita. Hal ini tentunya dapat meningkatkan fungsi hati si Kecil yang dapat mengurangi risiko berbagai penyakit kronis (World Health Organization, 2020).

3. Telur Puyuh

Telur puyuh merupakan telur yang berasal dari burung puyuh. Berbeda dengan telur ayam, telur puyuh memiliki ukuran yang jauh lebih kecil. Cangkangnya pun berwarna krem dengan bercak cokelat dan hitam.

1. Protein

Kebutuhan protein bayi usia 6-12 bulan adalah sekitar 15 gram per hari, sedangkan anak 1-3 tahun membutuhkan 20 gram protein per hari. Sedangkan dalam sebutir telur puyuh mengandung sekitar 1,17 gram protein. Gizi ini penting untuk membantu pembentukan sel, tulang, juga otot sehingga dapat mendukung pertumbuhan si Kecil.

2. Kalsium

Tubuh si Kecil membutuhkan asupan gizi kalsium untuk membantu pembentukan dan memperkuat tulang dan gigi.

3. Zat Besi

Zat besi adalah gizi mikro yang penting untuk produksi hemoglobin dan mengedarkan oksigen ke seluruh tubuh. Zat besi juga penting guna mencegah bayi mengalami anemia defisiensi besi.

4. Fosfor

Mineral ini penting untuk gigi dan tulang, serta pembentukan membran sel.

5. Kalium

Zat mineral ini dibutuhkan untuk kesehatan tubuh. Berfungsi membantu kerja saraf, otot, dan juga enzim dalam tubuh.

6. Zink

Manfaat zink untuk bayi di antaranya memperkuat daya tahan, hingga mengoptimalkan pertumbuhan.

7. Folat

Fungsi folat yakni membantu pembentukan dan perkembangan otak serta sumsum tulang belakang.

8. Kolin

Kolin membantu perkembangan otak pada bayi, serta membantu proses metabolisme tubuh.

9. Vitamin B12

Vitamin ini berfungsi membantu perkembangan otak anak serta menghasilkan sel darah merah yang sehat.

10. Vitamin A

Bayi membutuhkan vitamin A untuk kesehatan mata, menstimulasi produksi sel darah putih, serta menjaga dan mendukung pertumbuhan sel (Nahdlatul & Surabaya, 2019)

3) Manfaat MP-ASI

Makanan pendamping ASI bermanfaat untuk memenuhi kebutuhan zat gizi anak, penyesuaian kemampuan alat cerna dalam menerima makanan tambahan dan merupakan masa peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Selain untuk memenuhi kebutuhan bayi terhadap zat-zat gizi, pemberian makanan tambahan merupakan salah satu proses pendidikan

dimana bayi diajar mengunyah dan menelan makanan padat dan membiasakan selera -selera baru.

- a. Mengembangkan kemampuan dalam mengunyah serta menela makanan.
- b. Mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima bermacam macam jenis makanan
- c. Membantu beradaptasi terhadap semua jenis makanan yang ada.

Setelah bayi berumur 1 tahun lebih, ASI aja 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, 2020:26-27)

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, 2020).

4) Jenis MP-ASI

Menurut Depkes RI, 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. 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 balita usia 1 tahun:

Bahan:

- 1) Kacang hijau
- 2) Gula merah
- 3) Santan

Alat:

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

Cara pembuatan:

- 1) Cuci bersih kacang hijau

- 2) Rendam kacang hijau selama satu jam, lalu rebus di air sekitar 30 menit
 - 3) Cara lain bisa langsung direbus tanpa direndam, rebus sampai lunak sekitar satu jam
 - 4) Rebus air di panci terpisah, 1, masukkan kan gula merah. gula pasir, daun pandan, jane, dan sedikit garam. Masak sampai mendidih dan gula larut
 - 5) Saring air gula lalu campurkan ke kacang hijau yang sedang direbus
 - 6) Masukkan santan
 - 7) Aduk sampai merata dan matang
- 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.

Terapkan makanan secara responsif

- 1) Usahakan kita sendiri atau orang yang kita percaya yang memberikan makanan pada bayi. Jika bayi sudah 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 berbagai
- 5) Bentuk/Konsistensi Pemberian MP-ASI

Bentuk/konsistensi pemberian MP-ASI yang baik dapat dilakukan dengan konsistensi sebagai berikut :

- 1) Selalu dimulai dengan sedikit encer, kemudian semakin lama semakin banyak yang kental.
- 2) Jangan memperkenalkan beberapa makanan sekaligus dalam waktu yang pendek 1 - 2 minggu, sebaiknya satu per satu sampai bayi benar-benar dapat menerima dan menyukainya.
- 3) Jangan memberikan dengan paksaan karena dengan paksaan justru akan mengakibatkan gangguan makanan.
- 4) Dianjurkan untuk tidak diencerkan dan diberikan dengan botol melainkan dengan memakai sendok kecil atau tangan yang bersih agar bayi mengenal rasa dan tekstur makanan.

a) Bentuk makanan bayi umur 4 – 6 bulan

Makanan berbentuk lumat halus karena bayi sudah memiliki reflek mengunyah. Contoh MP-ASI berbentuk halus antara lain : bubur susu, biskuit yang ditambah air atau susu, pisang dan pepaya yang dilumatkan.

b) Bentuk makanan bayi umur 6 – 9 bulan

Pada umur 6 bulan keadaan alat cerna sudah semakin kuat oleh karena itu, bayi mulai diperkenalkan dengan MP- ASI lumat. Untuk mempertinggi nilai gizi makanan, nasi tim bayi ditambah sedikit demi sedikit dengan sumber zat lemak, yaitu santan atau minyak kelapa/margarin. Bahan makanan ini dapat menambah kalori makanan bayi, disamping memberikan rasa enak juga mempertinggi penyerapan vitamin A dan zat gizi lain yang larut dalam lemak.

c) Bentuk makanan bayi umur 9 - 12 bulan

Pada umur 10 bulan bayi mulai diperkenalkan dengan makanan keluarga secara bertahap. Karena merupakan makanan peralihan ke makanan keluarga, bentuk dan kepadatan nasi tim bayi harus diatur secara berangsur, lambat laun mendekati bentuk dan kepadatan makanan keluarga.

d) Bentuk makanan anak umur 12 – 24 bulan

Pada periode umur ini jumlah ASI sudah berkurang, tetapi merupakan sumber zat gizi yang berkualitas tinggi. Pemberian MP-ASI atau makanan keluarga dengan porsi separuh makanan orang dewasa setiap kali makan (Hayati dkk 2020)

5. Cara Pemberian MP-ASI

- a. Berikan MP-ASI saat anak lapar dan ingin makan, tetapi berikan secara teratur sesuai dengan jam-jam makannya.
- b. Biarkan anak duduk pada kursinya, bila perlu disangga dengan bantal.
- c. Posisikan duduknya sehingga anak langsung berhadapan dengan anda, sehingga anak dapat menelan secara lebih baik sehingga mengurangi kemungkinan tersedak sekecil mungkin.
- d. Duduklah tepat di depan anak.
- e. Sendok plastik lebih dianjurkan dibanding sendok logam oleh karena lebih hangat bila tersentuh mulut bayi.
- f. Pegang sendok kira-kira 12 inci didepan wajah anak, akan lebih mudah bila menggunakan sendok bayi dengan gagang yang panjang.
- g. Tunggu sejenak sampai anak memberi perhatian dan membuka mulutnya.
- h. Beri makan anak secara perlahan-lahan atau sesuai dengan keinginannya makan.
- i. Biarkan ia menyentuh makanannya.
Perhatikan responnya. Ini memerlukan sedikit waktu bagi anak untuk membiasakan dirinya dengan sendok dan rasa makanannya.
- j. Ajak anak berbicara. Pertahankan kerjasama anak tetapi jangan dengan cara mengejutkannya atau mengajaknya bercanda.
- k. Biarkan anak makan sebanyak yang ia inginkan.

1. Hentikan memberi makan segera setelah anak memperlihatkan tanda bahwa ia sudah selesai makan.
6. 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).

Empat (4) syarat pemberian MP-ASI : tepat waktu, adekuat, aman, dan diberikan cara yang benar

MP-ASI merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Prinsip dasar pemberian MP-ASI harus memenuhi 4 syarat yaitu tepat waktu, adekuat, aman, dan diberikan dengan cara yang benar. Prinsip pemberian MP-ASI :

1.) Tepat waktu

MP-ASI diberikan saat ASI saja sudah tidak dapat memenuhi kebutuhan energi bayi yaitu mulai bayi berusia 6 bulan. Namun perlu diperhatikan, bahwa bila memperkenalkan MP-ASI terlalu dini akan meningkatkan risiko kontaminasi patogen dan sebaliknya bila memperkenalkan MP-ASI yang terlambat akan menyebabkan bayi tidak mendapatkan zat gizi yang dibutuhkan untuk tumbuh kembang.

2.) Adekuat

Makna pemberian MP-ASI harus adekuat adalah MP-ASI mampu memenuhi kecukupan energi, protein, mikronutrien untuk mencapai tumbuh kembang anak dengan mempertimbangkan usia, jumlah, frekuensi, konsistensi/tekstur, dan variasi keberagaman makanan.

3.) Aman

MP-ASI yang diberikan harus aman, artinya MP-ASI disiapkan dan disimpan dengan cara yang higienis, diberikan menggunakan tangan dan peralatan yang bersih. Ada 5 kunci untuk makanan yang aman, antara lain:

1. Menjaga kebersihan (tangan, tempat kerja, peralatan).
2. Memisahkan penyimpanan makanan mentah dengan makanan yang sudah dimasak.
3. Menggunakan makanan segar dan masak sampai matang (daging, ayam, telur, dan ikan).
4. Menyimpan makanan dalam suhu yang tepat sesuai dengan jenis makanannya ($>60^{\circ}\text{C}$ dan $<5^{\circ}\text{C}$).
5. Menggunakan air bersih yang aman.

4.) Diberikan dengan cara benar

Pemberian MP-ASI harus dilakukan secara benar artinya MP-ASI harus memenuhi syarat seperti yang terdapat pada Tabel 3.2 sebagai berikut:

Tabel 3.2 Syarat Pemberian MP-ASI

Terjadwal	Lingkungan yang mendukung	Prosedur Makan
- Jadwal makan termasuk makanan selingan teratur dan terencana - Lama makan maksimum 30 menit	- Hindari memaksa meskipun hanya makan 1-2 suap (perhatikan tanda lapar dan kenyang) - Hindari pemberian makan sebagai hadiah - Hindari pemberian makan sambil bermain atau nonton televisi	- Porsi kecil - Jika 15 menit bayi menolak makan, mengemut, hentikan pemberian makan - Bayi distimulasi untuk makan sendiri dimulai dengan pemberian makanan selingan yang bisa dipegang sendiri - Membersihkan mulut hanya setelah makan selesai

7. Frekuensi Pemberian MP-ASI

Menunjukkan frekuensi/kekerapan pemberian jenis/kelompok makanan tertentu kepada bayi/anak, termasuk makanan kemasan, dalam jangka waktu tertentu (setiap hari). Untuk memenuhi kebutuhan gizi yang dianjurkan, jumlah dan mutu MP-ASI yang diberikan dengan dipengaruhi oleh frekuensi pemberian menurut golongan umur dan jumlah yang diberikan pada setiap kali pemberian. Pada frekuensi yang kurang jumlah energi dan zat gizi yang terkandung di dalamnya harus lebih tinggi dibanding frekuensi yang lebih sering (Hadju, 2019).

a) Makanan Bayi Umur 6 – 8 Bulan

Pemberian ASI diteruskan, pada umur 6 bulan keadaan alat cerna sudah semakin kuat oleh karena itu, bayi mulai diperkenalkan dengan MP-ASI lumat 2 x sehari. Untuk mempertinggi nilai gizi makanan, nasi tim bayi ditambah sedikit demi sedikit dengan sumber zat lemak, yaitu santan atau minyak kelapa/margarin. menambah kalori makanan bayi, selain

itu memberikan rasa enak juga mempertinggi penyerapan vitamin A dan zat gizi lain yang larut dalam lemak. Setiap kali makan bentuk, tekstur dan rasa.

b) Makanan Bayi Umur 9 - 11 Bulan

Pada umur 10 bulan bayi mulai diperkenalkan dengan keluarga secara bertahap. Karena merupakan makanan peralihan ke makanan keluarga, bentuk dan kepadatan nasi tim bayi harus diatur secara berangsur, lambat laun mendekati bentuk dan kepadatan makanan keluarga. Berikan makanan selingan 1 kali sehari. Pilihlah makanan selingan yang bernilai gizi tinggi, seperti bubur kacang ijo, buah, dll. usahakan agar makanan selingan dibuat sendiri agar kebersihannya terjamin. Bayi perlu diperkenalkan dengan beraneka ragam bahan makanan. Campurkanlah ke dalam makanan lembik berbagai lauk pauk dan sayuran secara berganti-ganti. Pengenalan berbagai bahan makanan sejak usia dini akan berpengaruh baik terhadap kebiasaan makan yang sehat dikemudian hari, makanan Teruskan pemberian ASI Berikan makanan lunak 3 kali sehari dengan takaran yang cukup Berikan makanan selingan 1 kali sehari Perkenalkan bayi dengan beraneka ragam bahan makanan

c) Makanan Anak Umur 12 – 24 Bulan

Pemberian ASI diteruskan. Pada periode umur ini jumlah ASI sudah berkurang, tetapi merupakan sumber zat gizi yang berkualitas tinggi. Pemberian MP-ASI atau makanan keluarga sekurang-kurangnya 3 kali sehari dengan porsi separuh makanan orang dewasa setiap kali makan. Selain itu tetap berikan makanan selingan 2 kali sehari. Variasi makanan diperhatikan dengan menggunakan Padanan Bahan Makanan. Misalnya nasi diganti dengan: mie, bihun, roti, kentang, dll. Hati ayam diganti dengan: tahu, tempe, kacang ijo, telur, ikan. Bayam diganti dengan: daun kangkung, wortel, tomat. Bubur susu diganti dengan: bubur kacang ijo, bubur sumsum, biskuit, dll. Menyapih anak harus bertahap, jangan dilakukan secara tiba-tiba

8. Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP)

a. Pengertian KPSP

KPSP adalah alat/instrumen yang digunakan untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada penyimpangan. KPSP merupakan kuisisioner yang berisi 9-10 pertanyaan tentang kemampuan perkembangan yang telah dicapai anak dengan sasaran umur 0-72 bulan. Perkembangan anak dinilai yaitu kemampuan motorik halus, motorik kasar, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian. Tujuan skrining atau pemeriksaan perkembangan anak menggunakan KPSP adalah untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada penyimpangan. Jadwal skrining atau pemeriksaan KPSP rutin adalah pada umur 6,9,12,15,18,21,24,30,36,42,48,54,60,66 dan 72 bulan. Skrining atau pemeriksaan dilakukan oleh tenaga kesehatan, guru TK dan petugas PAUD terlatih. Alat atau instrumen yang digunakan adalah formulir kpsp menurut umur.

b. Cara Penggunaan KPSP

- 1) Pada waktu pemeriksaan/skrining, anak harus dibawa.
- 2) Tentukan umur anak dengan menanyakan tanggal, bulan dan tahun lahir. Bila umur lebih 16 hari dibulatkan jadi 1 bulan.
- 3) Setelah menentukan umur anak, pilih KPSP yang sesuai dengan umur anak.
- 4) Perintahkan kepada ibu/pengasuh untuk melakukan tugas tertulis pada KPSP.
- 5) Jelaskan kepada orang tua agar tidak ragu-ragu untuk menjawab pertanyaan, oleh karena itu pastikan bahwa ibu/pengasuh anak mengerti apa yang ditanyakan kepadanya.
- 6) Tanyakan pertanyaan secara berurutan, satu persatu. Setiap pertanyaan hanya ada 1 jawaban, Ya atau Tidak. Catat jawaban tersebut pada formulir. Teliti kembali apakah semua pertanyaan telah terjawab (Kemenkes RI, 2018).

c. Interpretasi Hasil KPSP

1) Jawaban YA : bila ibu/pengasuh anak menjawab : anak bisa atau pernah atau sering atau kadang-kadang melakukannya.

2) Jawaban Tidak : bila ibu/pengasuh anak menjawab : anak belum pernah melakukan atau tidak pernah melakukan atau ibu/pengasuh tidak tahu.

3) Jumlah jawaban YA

1) 9 atau 10, perkembangan anak sesuai dengan tahap perkembangannya (S).

2) 7 atau 8, perkembangan anak meragukan (M).

3) 6 atau kurang, kemungkinan ada penyimpangan (P)

Untuk jawaban “tidak”, perlu dirinci jumlah jawaban tidak menurut jenis keterlambatan (gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian) (Kemenkes RI, 2018).

d. Intervensi yang Diberikan Setelah Mendapat Skrining

1). Bila perkembangan anak sesuai umur (S), lakukan Tindakan berikut:

- a) Beri pujian pada ibu karena telah mengasuh anaknya dengan baik.
- b) Teruskan pola asuh anak sesuai dengan tahap perkembangan anak.
- c) Ikutkan anak pada kegiatan dan pelayanan kesehatan di posyandu secara teratur sebulan sekali.
- d) Lakukan pemeriksaan skrining rutin menggunakan KPSP setiap 3 bulan pada anak berumur kurang dari 24 bulan dan setiap 6 bulan pada anak berumur 24 sampai 72 bulan

2) Bila perkembangan anak sesuai umur (M), lakukan tindakan berikut:

- a) Beri petunjuk pada ibu agar melakukan stimulasi perkembangan pada anak lebih sering lagi.

- b). Ajarkan ibu cara melakukan intervensi stimulasi perkembangan anak untuk mengatasi penyimpangan atau mengejar ketertinggalannya.
- c). Lakukan pemeriksaan kesehatan untuk mencari kemungkinan adanya penyakit yang menyebabkan penyimpangan perkembangannya.
- d). Lakukan penelitian ulang KPSP 2 minggu kemudian dengan menggunakan daftar KPSP yang sesuai umur anak.
- e). Jika hasil KPSP ulang jawaban “Ya” tetap 7 atau 8 maka kemungkinan ada penyimpangan (P).
- 3) Bila tahapan perkembangan terjadi penyimpangan (P), lakukan tindakan rujukan ke rumah sakit dengan menuliskan jenis (Ummah, 2019)

Tabel 2.4

Kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) Anak umur 12 bulan,

Pertanyaan			Jawaban	
			Ya	Tidak
1.	Bayi dipangku orang tua atau pengasuh letakkan pensil di tepak tangan anak. Coba ambil pensil tersebut dengan perlahan-lahan. Apakah anak menggenggam pensil dengan erat dan anda merasa kesulitan mendapatkan pensil itu Kembali?	Gerak halus	√	

2.	Bayi dipangku orang tua atau pengasuh. Letakkan kismis di atas meja. Dapatkah anak memungut dengan tangannya benda-benda kecil seperti kismis, kacang-kacangan, potongan biscuit dengan gerakan miring atau menggerapai seperti gambar? 	Gerak halus	√	
3.	Bayi dipangku orang tua atau pengasuh. Berikan 2 kubus kepada bayi. Tanpa bantuan, apakah anak dapat mempertemukan 2 kubus kecil yang ia pegang?	Gerak halus	√	
4.	Sebut 2-3 kata yang dapat ditiru oleh anak (tidak perlu kata-kata yang lengkap). Apakah ia mencoba meniru kata-kata tadi?	Bicara dan bahasa	√	
5.	Tanyakan kepada ibu atau pengasuh, apakah anak dapat mengangkat badannya keposisi berdiri tanpa bantuan?	Gerak kasar		√
6.	Tanyakan kepada ibu atau pengasuh, apakah anak dapat duduk sendiri tanpa bantuan dari posisi tidur atau tengkurap?	Gerak kasar	√	
7.	Tanyakan kepada ibu atau pengasuh, apakah anak dapat memahami makna kata 'jangan'?	Bicara dan Bahasa	√	

8.	Tanyakan kepada ibu atau pengasuh, apakah anak akan mencari atau terlihat mengharapkan muncul kembali jika ibu atau pengasuh bersembunyi di belakang sesuatu atau dipojok, kemudian muncul dan menghilang secara berulang-ulang dihadapan anaknya?	Sosialisasi dan kemandirian	√	
9.	Tanyakan kepada ibu atau pengasuh, apakah anak dapat membedakan ibu atau pengasuh dengan orang yang belumia kenal? Ia akan menunjukkan sikap malu-malu atau ragu-ragu pada saat permulaan bertemu dengan orang yang belum dikenalnya.	Sosialisasi dan kemandirian	√	
10.	Berdirikan anak. Apakah anak berdiri dengan berpegangan pada kursi atau meja selama 30 detik atau lebih?	Gerak kasar	√	

Keterangan :

Nilai 4-6 : Kemungkinan ada penyimpangan (P)

Nilai 7-8 : Perkembangan anak meragukan (M)

Nilai 9-10 : Perkembangan anak sesuai usia (S)

B. Kewenangan Bidan Vokal Terhadap Kasus Tersebut

1. Pada pelayanan kesehatan anak yang tercantum pada Pasal 50 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan, menyatakan bahwa Bidan dapat berwenang memberikan asuhan kebidanan pada bayi yang baru lahir, bayi, balita, hingga anak prasekolah, dengan memberikan imunisasi yang sesuai program pemerintah pusat, dapat melakukan pemantauan terhadap tumbuh kembang bayi, balita, dan anak prasekolah serta dapat mendeteksi lebih dini kasus penyulit, gangguan tumbuh kembang, dan rujukan, serta

dapat memberikan pertolongan pertama kegawatdaruratan pada bayi baru lahir yang kemudian dilanjutkan dengan rujukan ke rumah sakit terdekat (KEBIDANAN, 2019).

2. Kemudian kewenangan bidan sebagai tenaga Kesehatan terhadap kasus tersebut terdapat dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang kebidanan yang dinyatakan masih tetap berlaku sampai 2026 oleh Undang- Undang No. 17 Tahun 2023. Sepanjang tidak bertentangan dalam ketentuan dalam Undang- Undang Republik Indonesia No. 17 Tahun 2023.

Tugas dan wewenang yang dimiliki bidan yaitu:

Pasal 41

- (4) Upaya Kesehatan bayi dan anak ditujukan untuk menjaga bayi dan anak tumbuh dan berkembang dengan sehat, cerdas, dan berkualitas serta menurunkan angka kesakitan, kematian, dan kedisabilitasannya bayi dan anak.
- (5) Upaya Kesehatan bayi dan anak dilakukan sejak masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan, sampai sebelum berusia 18 (delapan belas) tahun.
- (6) Upaya Kesehatan bayi dan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (2) termasuk skrining bayi baru lahir dan skrining kesehatan lainnya.
- (7) Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, keluarga, dan masyarakat bertanggung jawab atas penyelenggaraan Upaya Kesehatan bayi dan anak yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau.

Pasal 42

- (1) Setiap bayi berhak memperoleh air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan sampai usia 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis.
- (2) Pemberian air susu ibu dilanjutkan sampai dengan usia 2 (dua) tahun disertai pemberian makanan pendamping.

- (3) Selama pemberian air susu ibu, pihak keluarga, Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan masyarakat wajib mendukung ibu bayr secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus.
 - (4) Penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diadakan di tempat kerja dan tempat/fasilitas umum.
3. Kemudian dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan bertugas memberikan beberapa pelayanan yang diperlukan Undang-Undang No 21 Tahun 2021, seperti dibawah ini:

Pasal 9

- (1) Pemberian imunisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf d dilakukan dalam upaya pencegahan dan perlindungan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dalam rangka menyiapkan kehamilan yang sehat bagi ibu dan bayi.
- (2) Pemberian imunisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pada hasil skrining status imunisasi.
- (3) Ketentuan mengenai pemberian imunisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang- undangan.

C. Penelitian Terkait

Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, penulis sedikit banyak termotivasi dan mereferensi dari penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan latar belakang masalah. Berikut ini penelitian dengan Laporan Tugas Akhir yaitu sebagai berikut:

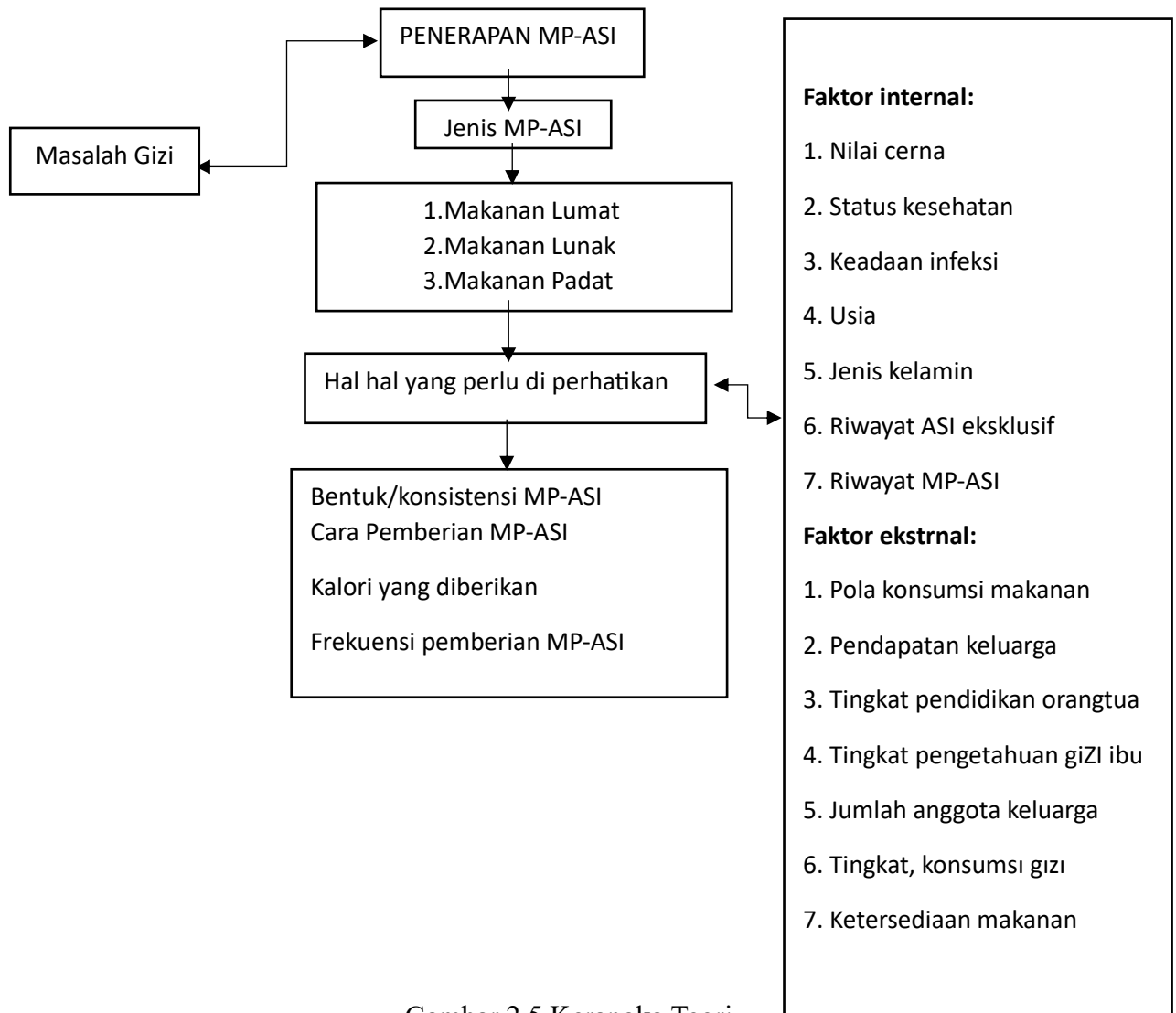
- 1. Ningrum, Retnowati, Iskandar, KH. Hosang (2022) pemberian makanan tambahan lokal bubur kacang hijau terhadap peningkatan status gizi anak balita di wilayah kerja puskesmas mokoau berpengaruh terhadap status gizi balita yang mengalami masalah gizi buruk dan gizi kurang. (50.0%) yang diberikan bubur kacang hijau untuk kenaikan berat badan balita gizi kurang dan 9 responden (50.0%) yang tidak diberikan bubur kacang hijau terhadap peningkatan berat badan balita gizi kurang. Penelitian ini diperoleh bahwa

terdapat pengaruh pemberian makanan tambahan lokal bubur kacang hijau terhadap peningkatan status gizi anak balita.

2. Ningrum (2022) Berdasarkan hasil penelitian dari 26 responden yang di beri perlakuan berupa bubur kacang hijau tiap harinya. Dimana hasilnya menunjukkan bahwa dari 26 balita yang mengalami status gizi buruk dan gizi kurang menunjukkan bahwa 15 (57,92%) balita telah mencapai hasil status gizi yang normal, sedangkan 11 (42,30%) balita masih berstatus gizi kurang hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengaruh pemberian makanan tambahan lokal bubur kacang hijau terhadap peningkatan status gizi anak balita di wilayah kerja puskesmas mokoau berpengaruh terhadap status gizi balita yang mengalami masalah gizi buruk dan gizi kurang.
3. Masitah 2022 Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Puspitarini (2022) dengan program pmt bubur kacang hijau selama 1 minggu terkait ASI dan MPASI dimana hasilnya menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan. Studi Wulandari, et al (2022) pengetahuan kader. Selain pada kader, edukasi penyuluhan gizi tentang ASI, MPASI serta stunting juga efektif diberikan pada Ibu sejalan dengan studi Masitah (2022)

A. Kerangka Teori

Kerangka Teori dalam penulisan laporan ini, sebagai berikut:



Gambar 2.5 Kerangka Teori
(Sumber: Putri Nur Azizah, 2023)