

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep MP-ASI

2.1.1 Definisi MP-ASI

Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi yang diberikan pada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain ASI. makanan pendamping merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Pengenalan dan pemberian makanan pendamping harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan bayi. Pemberian makanan pendamping yang cukup kualitas dan kuantitasnya penting untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan anak yang sangat pesat pada periode ini, tetapi sangat diperlukan higienitas dalam pemberian makanan pendamping tersebut. Sanitasi dan higienitas makanan pendamping yang rendah memungkinkan terjadinya kontaminasi mikroba yang dapat meningkatkan risiko atau infeksi lain pada bayi. Selama kurun waktu 4-6 bulan pertama ASI masih mampu memberikan kebutuhan gizi bayi, setelah 6 bulan produksi ASI menurun sehingga kebutuhan gizi tidak lagi dipenuhi dari ASI saja (Lailina Mufida, 2015)..

Peranan makanan tambahan menjadi sangat penting untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi tersebut. Usia 0-24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga dapat diistilahkan sebagai periode emas sekaligus kritis. Periode emas dapat diwujudkan apabila pada masa bayi dan anak memperoleh asupan gizi yang sesuai dengan tumbuh kembang yang optimal. Sebaliknya pada bayi dan anak pada masa usia 0-24 bulan tidak memperoleh

makanan sesuai dengan kebutuhan gizi, maka periode emas ini akan berubah menjadi periode kritis yang akan mengganggu tumbuh kembang bayi dan anak, saat ini maupun selanjutnya (Lailina Mufida, 2015).

2.1.2 Tujuan Pemberian MP-ASI

Dalam pemberian makanan pendamping bertujuan untuk :

1. Memberikan zat gizi yang cukup bagi kebutuhan bayi atau balita guna pertumbuhan dan perkembangan fisik dan psikomotorik yang optimal
2. Makanan pendamping asi diberikan sebagai pelengkap ASI sangat membantu bayi dalam proses belajar makan dan kesempatan untuk menanamkan kebiasaan makan yang baik. Hal ini dapat tercapai dengan baik jika dalam pemberian makanan pendamping ASI sesuai penambahan umur, kualitas dan kuantitas makanan baik serta jenis makanan yang beraneka ragam.
3. Untuk menambah energi dan zat-zat gizi yang diperlukan bayi karena ASI tidak dapat memenuhi kebutuhan bayi secara terus menerus, dengan demikian makanan tambahan diberikan untuk mengisi kesenjangan antara kebutuhan nutrisi total pada anak dengan jumlah yang didapatkan dari ASI.
4. Pemberian makanan pendamping ASI pemulihan sangat dianjurkan untuk penderita KEP (penderita kurang gizi), terlebih bayi berusia enam bulan ke atas dengan harapan makanan pendamping ini mampu memenuhi kebutuhan gizi dan mampu memperkecil kehilangan zat gizi.

2.1.3 Persyaratan Makanan Pendamping ASI

Makanan pendamping diberikan sejak bayi berusia 6-12 bulan. Makanan ini diberikan karena kebutuhan bayi akan nutrien-nutrien untuk pertumbuhan dan perkembangannya tidak dapat dipenuhi lagi hanya dengan

pemberian ASI. Makanan pendamping hendaknya bersifat padat gizi, kandungan serat kasar dan bahan lain yang sukar dicerna seminimal mungkin, sebab serat yang terlalu banyak jumlahnya akan mengganggu proses pencernaan dan penyerapan zat-zat gizi. Selain itu juga tidak boleh bersifat kasar, sebab akan cepat memberi rasa kenyang pada bayi. Makanan pendamping jarang dibuat dari satu jenis bahan pangan, tetapi merupakan suatu campuran dari beberapa bahan pangan dengan perbandingan tertentu agar diperoleh suatu produk dengan nilai gizi yang tinggi. Pencampuran bahan pangan hendaknya didasarkan atas konsep komplementasi protein, sehingga masing-masing bahan akan saling menutupi kekurangan asam-asam amino esensial, serta diperlukan suplementasi vitamin, mineral serta energi dari minyak atau gula untuk menambah kebutuhan gizi energi (Mufida, L., Widyaningsih, T. D. and Maligan, 2013).

2.1.4 Indikator Pemberian Makanan Pendamping ASI

1. Frekuensi Pemberian Makanan Pendamping ASI

Frekuensi makanan pendamping diberikan bertahap. Saat pengenalan dapat diberikan makanan berat 2 kali sehari, lalu ditingkatkan menjadi 2-3 kali sehari disertai selingan 1 kali. Selanjutnya, 3-4 kali sehari dengan selingan 1-2 kali sehari. Selama pemberian makanan pendamping, lanjutkan pemberian ASI.

Frekuensi makanan pendamping makan anak harus sesering mungkin karena anak dapat mengkonsumsi makanan sedikit demi sedikit sedangkan kebutuhan asupan kalori dan zat lain harus terpenuhi. Pada anak normal, waktu rerata pengosongan lambung adalah 50 persen dan waktu 100 menit untuk makanan padat dan 75 menit untuk makanan cair. Waktu pengosongan makin cepat sejalan dengan bertambahnya usia anak.

2. Jumlah Pemberian Makanan Pendamping ASI

Pada usia 12 sampai 24 bulan ASI hanya memberikan sepertiga kebutuhan energi anak. Porsi makanan yang diberikan menyesuaikan kapasitas lambung bayi dan hendaknya diberikan 30 secara bertahap, berangsur mulai dari satu sendok hingga tiga perempat mangkuk berukuran 250 ml sesuai dengan usianya. Kebutuhan energi makanan pada anak usia 12-24 bulan sekitar 550 kkal perhari.

3. Jenis Dalam Menu Makanan Pendamping ASI

Menurut WHO, pada umur 6 bulan sistem pencernaan bayi termasuk pancreas telah berkembang dengan baik sehingga bayi telah mampu mengolah, mencerna serta menyerap berbagai jenis bahan makanan seperti protein, lemak dan karbohidrat. Berikan aneka ragam bahan makanan bergizi seimbang kualitas 4 bintang yang tentunya mudah dijangkau sesuai kearifan lokal. Menu empat bintang di dalam makanan pendamping sebagai berikut :

- a. Bintang pertama: makanan hewani, seperti daging, ayam, hati, dan telur. Semua makanan tersebut mengandung zat besi tinggi. Selain itu ada ikan dan susu (jika bayi tidak mendapatkan ASI). Kita dapat mencincang atau mengiris kecil makanan tersebut sesuai dengan umur bayi.
- b. Bintang kedua: kacang-kacangan seperti kacang polong, buncis dan biji-bijian lain.
- c. Bintang ketiga, buah-buahan atau sayuran. Terutama buah yang kaya vitamin A, seperti pepaya, mangga, markisa, jeruk dan sayuran yang mengandung vitamin A seperti sayuran hijau, wortel, labu, dan ubi jalar kuning.
- d. Bintang keempat adalah makanan pokok. Tidak hanya padi atau beras, tapi juga umbi-umbian, jagung dan lain-lain yang mengandung karbohidrat.

Sebaiknya, hindari makanan instan dan minuman yang mengandung teh dan kopi karena tidak cocok untuk bayi. Selain itu, hindari minuman yang manis karena banyak mengandung gula. Variasi rasa alami yang diberikan akan membuat bayi tidak menjadi pemilih dalam makanan.

4. Tekstur makanan pendamping ASI

Makanan pendamping ASI makanan pendamping ASI dibagi menjadi tiga yaitu makanan yaitu :

- a) Makanan lumat adalah makanan yang dihancurkan terlebih dahulu atau disaring tampak kurang merata dan bentuknya lebih kasar dari makanan lumat halus, contoh: bubur susu, bubur sumsum, pisang saring, tomat saring, nasi tim saring dan lain-lain.
- b) Makanan lunak adalah makanan yang dimasak dengan banyak air dan tampak berair, contoh bubur nasi, bubur ayam, nasi tim, kentang puri dan lain-lain.
- c) Makanan padat adalah makanan lunak yang tidak tampak berair dan biasanya disebut makanan keluarga, contoh: lontong, kentang rebus, biskuit dan lain-lain.

Tekstur makanan disesuaikan dengan perkembangan oromotoriknya. Bayi umur 5 bulan baru belajar menggerakkan sendiri rahangnya dan semakin kuat refleks hisapnya. Bayi 7 bulan dapat membersihkan sendok dengan bibirnya. Bayi saat ini bisa menggerakkan sendi rahang naik turun, gigi mulai tumbuh untuk memotong makanan. Mulai umur 8 bulan bayi mulai mampu menggerakkan lidah kesamping dan mendorong makann ke geliginya. Umur 10 bulan merupakan usia yang krisis bagi bayi karena usia ini diharapkan bayi mampu makan makanan semi padat. Umur 12 bulan sendi rahang bayi telah stabil dan mampu melakukan

gerakan rotasi sehingga sudah bisa lebih canggih dalam mengunyah makanan kasar. Pada usia ini bayi siap makan makanan keluarga.

Pada saat ini bayi telah siap memakan makanan meja sesuai yang dimakan oleh keluarga. Jika bayi dipaksa makan makanan padat sejak dini harus diperhatikan juga risiko tersedak yang masih sangat besar. Selain itu bayi membutuhkan lebih banyak waktu untuk memanipulasi makanan tekstur padat untuk bisa mengunyahnya hingga menjadi partikel yang lebih kecil untuk ditelan. Akibatnya bayi akan memakan jumlah makanan yang lebih sedikit sehingga asupan makanannya kurang dan kekosongan kebutuhan tubuhnya akan tetap kosong.

5. Kebersihan makanan pendamping ASI

- a. Pastikan kebersihan tangan dan peralatan makan yang digunakan untuk menyiapkan serta menyajikan makanan pendamping ASI.
- b. Cuci tangan ibu dan bayi sebelum makan. Selalu cuci tangan ibu dengan sabun setelah ke toilet dan membersihkan kotoran bayi.
- c. Simpan makanan yang akan diberikan kepada bayi di tempat yang bersih dan aman.
- d. Pisahkan talenan yang digunakan untuk memotong bahan makanan mentah dan bahan makanan matang.

2.1.5 Faktor yang Mempengaruhi Pemberian Makanan Pendamping ASI

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian makanan pendamping asi pada bayi di bawah 6 bulan. adalah faktor kesehatan bayi, faktor pengetahuan ibu, faktor peran petugas kesehatan, faktor budaya, faktor ekonomi, dukungan keluarga dan motivasi(Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia, 2017)

1. Faktor Pengetahuan Ibu

Pengetahuan merupakan hasil“tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan pada objek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2015).

a. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), dan evaluasi (*evaluation*).

- 1) Tahu (*know*)
- 2) Memahami (*Comprehension*)
- 3) Aplikasi (*Application*)
- 4) Analisis (*Analysis*)
- 5) Sintesis (*Synthesis*)
- 6) Evaluasi (*Evaluation*)

b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2015) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu:

- 1) Pendidikan
- 2) Pekerjaan
- 3) Minat
- 4) Usia

- 5) Lingkungan
- 6) Pengalaman
- 7) Kebudayaan lingkungan sekitar
- 8) Informasi
- 9) Sumber Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2015) pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi dua, Berdasarkan cara yang sudah di gunakan untuk memperoleh kebenaran, yaitu:

- a) Cara coba-coba salah (*Trial dan Error*)
- b) Cara kekuasaan atau otoriter
- c) Berdasarkan pengalaman pribadi
- d) Melalui jalan pikiran

2. **Faktor Peran Petugas Kesehatan**

a. Pengertian

Peran adalah perilaku individu yang diharapkan sesuai dengan posisi yang dimiliki. Peran yaitu suatu pola tingkah laku, kepercayaan, nilai, dan sikap yang diharapkan dapat menggambarkan perilaku yang seharusnya diperlihatkan oleh individu pemegang peran tersebut dalam situasi yang umumnya terjadi. Peran merupakan suatu kegiatan yang bermanfaat untuk mempelajari interaksi antara individu sebagai pelaku (*actors*) yang menjalankan berbagai macam peranan di dalam hidupnya, seperti dokter, perawat, bidan atau petugas kesehatan lain yang mempunyai kewajiban untuk menjalankan tugas atau kegiatan yang sesuai dengan peranannya masing-masing (Sariaji Tanjung, 2019).

Tenaga kesehatan berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Tentang Kesehatan No 36 tahun 2014 merupakan setiap orang yang mengabdikan

diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan untuk jenis tertentu yang memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan juga memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga mampu mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Tenaga kesehatan memiliki beberapa petugas yang dalam kerjanya saling berkaitan yaitu dokter, dokter gigi, perawat, bidan, dan ketenagaan medis lainnya (Sariaji Tanjung, 2019).

a) **Macam-Macam Peran Tenaga Kesehatan**

Menurut Potter dan Perry (2007) dalam Sariaji Tanjung (2019). macam- macam peran tenaga kesehatan dibagi menjadi beberapa, yaitu :

1) **Sebagai Komunikator**

Komunikator adalah orang yang memberikan informasi kepada orang yang menerimanya. Menurut Mundakir komunikator merupakan orang ataupun kelompok yang menyampaikan pesan atau stimulus kepada orang atau pihak lain dan diharapkan pihak lain yang menerima pesan (komunikasikan) tersebut memberikan respons terhadap pesan yang diberikan. Proses dari interaksi antara komunikator ke komunikasikan disebut juga dengan komunikasi. Selama proses komunikasi, tenaga kesehatan secara fisik dan psikologis harus hadir secara utuh, karena tidak cukup hanya dengan mengetahui teknik komunikasi dan isi

komunikasi saja tetapi juga sangat penting untuk mengetahui sikap, perhatian, dan penampilan dalam berkomunikasi.

Sebagai seorang komunikator, tenaga kesehatan seharusnya memberikan informasi secara jelas kepada pasien. Pemberian informasi sangat diperlukan karena komunikasi bermanfaat untuk memperbaiki kurangnya pengetahuan dan sikap masyarakat yang salah terhadap kesehatan dan penyakit (Sariaji Tanjung, 2019).

2) Sebagai Fasilitator

Fasilitator adalah orang atau badan yang memberikan kemudahan dalam menyediakan fasilitas bagi orang lain yang membutuhkan. Tenaga kesehatan dilengkapi dengan buku pedoman pemberian makanan pendamping ASI pada bayi dengan tujuan agar mampu melaksanakan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi tepat pada waktunya. Tenaga kesehatan juga harus membantu klien untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal agar sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Tenaga kesehatan harus mampu menjadi seorang pendamping dalam suatu forum dan memberikan kesempatan pada pasien untuk bertanya mengenai penjelasan yang kurang dimengerti. Menjadi seorang fasilitator tidak hanya di waktu pertemuan atau proses penyuluhan saja, tetapi seorang tenaga kesehatan juga harus mampu menjadi seorang fasilitator secara khusus, seperti menyediakan waktu dan tempat ketika pasien ingin bertanya secara lebih mendalam dan tertutup (Sariaji Tanjung, 2019).

3) Sebagai Konselor

Konselor adalah orang yang memberikan bantuan kepada orang lain dalam membuat keputusan atau memecahkan suatu masalah melalui pemahaman

terhadap fakta-fakta, harapan, kebutuhan dan perasaan-perasaan klien. Proses dari pemberian bantuan tersebut disebut juga konseling. Tujuan umum dari pelaksanaan konseling adalah membantu ibu menyusui agar mencapai perkembangan yang optimal dalam menentukan batas-batas potensi yang dimiliki, sedangkan secara khusus konseling bertujuan untuk mengarahkan perilaku yang tidak sehat menjadi perilaku sehat, membimbing ibu menyusui belajar membuat keputusan dan membimbing ibu menyusui mencegah timbulnya masalah apabila ibu memberikan makanan pendamping ASI pada bayi

Seorang konselor yang baik harus memiliki sifat peduli dan mau mengajarkan melalui pengalaman, mampu menerima orang lain, mau mendengarkan dengan sabar, optimis, terbuka terhadap pandangan interaksi yang berbeda, tidak menghakimi, dapat menyimpan rahasia, mendorong pengambilan keputusan, memberi dukungan, membentuk dukungan atas dasar kepercayaan, mampu berkomunikasi, mengerti perasaan dan kekhawatiran klien, serta mengerti keterbatasan yang dimiliki oleh klien.

Konseling yang dilakukan antara tenaga kesehatan dan ibu menyusui memiliki beberapa unsur. Menurut Depkes RI proses dari konseling terdiri dari empat unsur kegiatan yaitu pembinaan hubungan baik antara tenaga kesehatan dengan ibu menyusui, penggalan informasi (identifikasi masalah, kebutuhan, perasaan, kekuatan diri, dan sebagainya) dan pemberian informasi mengenai pemberian makanan pendamping ASI pada bayi, pengambilan keputusan mengenai pemberian makanan pendamping ASI pada bayi, pemecahan masalah yang mungkin nantinya akan dialami, serta perencanaan dalam menindak lanjuti pertemuan yang telah dilakukan sebelumnya.

Kesehatan faktor peran petugas kesehatan adalah kualitas petugas kesehatan yang akhirnya menyebabkan ibu memilih untuk memberikan makanan tambahan pada bayi atau tidak. Petugas kesehatan adalah orang yang mengerjakan sesuatu pekerjaan di bidang kesehatan atau orang mampu melakukan pekerjaan di bidang kesehatan.

Peran petugas kesehatan sangat berperan dalam memotivasi ibu untuk tidak memberi makanan tambahan pada bayi usia kurang dari enam bulan. Biasanya, jika dilakukan penyuluhan dan pendekatan yang baik kepada ibu yang memiliki bayi usia kurang dari enam bulan, maka pada umumnya ibu mau patuh dan menuruti nasehat petugas kesehatan, oleh karena itu petugas kesehatan diharapkan menjadi sumber informasi tentang kapan waktu yang tepat memberikan makanan tambahan dan risiko pemberian makanan tambahan dini pada bayi (SariajiTanjung, 2019).

4). Sebagai Edukatro

Salah satu peran perawat adalah sebagai pendidik, perawat yang merawat klien dapat berperan sebagai pendidik ketika menyiapkan klien untuk prosedur tindakan keperawatan, hospitalisasi, operasi dengan menggunakan pengetahuannya tentang pertumbuhan dan perkembangan untuk mengajarkannya kepada klien sesuai dengan tingkat pemahamannya. Keluarga klien membutuhkan informasi maupun dukungan emosional sehingga mereka dapat mengatasi kecemasan dan ketidakpastian penyakitnya. Perawat mengajarkan anggota keluarga bagaimana memberikan perawatan, melihat tanda-tanda yang penting dan meningkatkan kenyamanan klien. Perawat juga bekerja dengan orang tua baru dan orangtua-orang tua

dari klien yang sakit sehingga orang tua dapat bertanggung jawab dalam perawatannya di rumah setelah dipulangkan dari rumah sakit (Kemenkes, 2022)

5). Sebagai Pelaksana

Peran perawat sebagai Pelaksana (Care Giver) yaitu memberikan pelayanan kesehatan kepada individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat berupa sauhan keperawatan yang komprehensif yang meliputi pemberian asuhan keperawatan, memberikan bantuan langsung kepada individu / pasien dan keluarga / masyarakat yang mengalami masalah kesehatan.

3. **Faktor Budaya**

Faktor budaya adalah faktor yang berhubungan dengan nilai-nilai dan pandangan masyarakat yang lahir dari kebiasaan yang ada, dan pada akhirnya mendorong masyarakat untuk berperilaku sesuai dengan tuntutan budaya. Misalnya budaya yang baru berkembang sekarang ini adalah pandangan untuk tidak memberikan ASI karena bisa menyebabkan perubahan bentuk payudara yang membuat wanita tidak cantik. Masih banyak ibu, khususnya yang sangat memperhatikan bentuk tubuhnya, masih mengikuti tradisi ini (Sariaji Tanjung, 2019).

Persepsi masyarakat gaya hidup mewah membawa dampak menurunnya kesediaan menyusui. Bahkan adanya pandangan bagi kalangan tertentu bahwa susu botol sangat cocok buat bayi dan yang terbaik. Pengaruh budaya juga sangat menentukan status kesehatan bayi dimana terdapat keterkaitan secara langsung antara budaya dengan pengetahuan. Budaya di keluarga dan di masyarakat dapat

juga menimbulkan penurunan kesehatan bayi. Kebiasaan ibu dalam keluarga atau anggota keluarga dengan memberikan makanan tambahan yang diberikan kepada bayi seperti pisang pada bayi baru lahir dengan anggapan bayi cepat besar dan berkembang, atau bayi tidak boleh makan daging dan telur karena dapat menimbulkan penyakit cacangan. Berbagai contoh budaya yang ada didalam keluarga dan dimasyarakat tersebut sangat besar mempengaruhi derajat kesehatan bayi mengingat bayi dalam masa pertumbuhan dan perkembangan yang tentunya membutuhkan perbaikan gizi atau nutrisi yang cukup. Budaya modern dan perilaku masyarakat yang meniru negara barat mendesak para ibu untuk segera menyapih bayinya dan memilih susu buatan sebagai jalan keluarnya (Sariaji Tanjung, 2019).

Sebagian masyarakat masih beranggapan bahwa dalam pemberian MP- ASI pada anak dikarenakan anak rewel, ibu yang bekerja, dan masih memegang kuat tradisi leluhur. Jenis MP-ASI yang diberikan pada umumnya adalah makanan instan seperti bubur beras merah dari hasil pabrik, pisang, nasi yang dilumatkan, susu formula, madu. Alasan para ibu memberikan MP-ASI, anak rewel atau menangis yang dianggap itu karena lapar serta pengaruh orang tua zaman dahulu untuk memberikan makanan pendamping pada usia dini agar tercukupi semua kebutuhan anak tersebut.

4. Faktor Ekonomi

Faktor ekonomi adalah faktor yang berhubungan dengan kondisi keuangan yang menyebabkan daya beli untuk makanan tambahan menjadi lebih besar. Faktor ekonomi ini menyangkut besarnya penghasilan yang diterima, yang jika dibandingkan dengan pengeluaran, masih memungkinkan ibu untuk memberikan

makanan tambahan bagi bayi usia kurang dari enam bulan. Biasanya semakin baik perekonomian keluarga maka daya beli akan makanan tambahan juga mudah, sebaliknya semakin buruk perekonomian keluarga, maka daya beli akan makanan tambahan lebih sukar (Sariaji Tanjung, 2019).

Beberapa wanita yang bekerja sebagai karir, bekerja bukan karena tuntutan ekonomi melainkan karena status., atau memang dirinya dibutuhkan. Pada kasus lain, ibu bekerja diluar rumah karena tuntutan ekonomi, dimana penghasilan yang diperoleh dari hasil pekerjaan tetap dan hasil pekerjaan diluar rumah, suami tidak mampu mencukupi kebutuhan-kebutuhan keluarga. Gaji yang rendah sebagai alasan utama istri untuk mencari nafkah. Dengan bekerja diluar rumah ibu tidak dapat berhubungan dengan bayinya. Akhirnya ibu cenderung memberikan susu formula. Kemudian hal ini juga akan mempengaruhi gizi ibu hamil baik pada saat hamil maupun ibu melahirkan. Walaupun pada saat hamil kalori dan nutrien diperlukan tetapi ibu tidak memenuhinya. Akibatnya kalori yang dibutuhkan sebagai persiapan produksi ASI berkurang sehingga kualitas dan kuantitas ASI tidak terpenuhi demikian juga pada saat ibu sedang menyusui bayinya (Sariaji Tanjung, 2019)..

Pendapatan memungkinkan ibu untuk memberikan makanan tambahan bagi bayi usia <6 bulan. Makin baik perekonomian keluarga, maka daya beli makanan tambahan akan semakin mudah dan jika semakin buruk perekonomian keluarga maka daya beli makanan tambahan semakin sukar (Sariaji Tanjung, 2019).

5. Dukungan Keluarga

Kebutuhan, kemampuan dan sumber dukungan mengalami perubahan sepanjang kehidupan seseorang. Keluarga merupakan lingkungan pertama yang

dikenal oleh individu dalam proses sosialisasinya. Dukungan keluarga merupakan bantuan yang dapat diberikan kepada keluarga lain berupa barang, jasa, informasi dan nasehat, yang mana membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai, dan tentram (Sariaji Tanjung, 2019).

Kelompok ibu-ibu yang sehat dan produksi ASI nya bagus, sebetulnya yang paling memungkinkan dapat memberikan ASI dengan baik, tetapi banyak faktor yang memengaruhinya, antara lain faktor keluarga dan kekerabatan. Tidak semua suami atau orang tua akan mendukung pemberian ASI, misalnya, suami merasa tidak nyaman apabila istri menyusui. Pada waktu seorang ibu melahirkan, keluarga besar atau kekerabatannya berdatangan untuk membantu merawat ibu dan bayinya. Pada saat itu mereka memberikan makanan/minuman pada usia yang sangat dini (Sariaji Tanjung, 2019).

Para ibu yang menyusui membutuhkan dukungan emosional dan informasi dari orang-orang terdekat sehingga ibu lebih mungkin untuk merasa yakin tentang kemampuan mereka untuk menyusui atau tidak memberikan MP-ASI dini (Sariaji Tanjung, 2019).

Sumber dukungan keluarga terdapat berbagai macam bentuk seperti :

1. Dukungan Informasional

Dukungan informasional adalah keluarga berfungsi sebagai pemberi informasi, dimana keluarga menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah.

2. Dukungan Penilaian atau Penghargaan

Dukungan penilaian adalah keluarga yang bertindak membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga

diantaranya memberikan support, penghargaan, perhatian.

3. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental adalah keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit, diantaranya adalah dalam hal kebutuhan keuangan, makan, minum dan istirahat.

4. Dukungan Emosional

Dukungan emosional adalah keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat serta pemulihan dan membantu penguasaan terhadap emosi. Dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk adanya kepercayaan dan perhatian (Sariaji Tanjung, 2019)

6. Motivasi

Faktor ekonomi adalah faktor yang berhubungan dengan kondisi keuangan yang menyebabkan daya beli untuk makanan tambahan menjadi lebih besar. Faktor ekonomi ini menyangkut besarnya penghasilan yang diterima, yang jika dibandingkan dengan pengeluaran, masih memungkinkan ibu untuk memberikan makanan tambahan bagi bayi usia kurang dari enam bulan. Biasanya semakin baik perekonomian keluarga maka daya beli akan makanan tambahan juga mudah, sebaliknya semakin buruk perekonomian keluarga, maka daya beli akan makanan tambahan lebih sukar (Sariaji Tanjung, 2019).

Beberapa wanita yang bekerja sebagai karir, bekerja bukan karena tuntutan ekonomi melainkan karena status., atau memang dirinya dibutuhkan. Pada kasus lain, ibu bekerja diluar rumah karena tuntutan ekonomi, dimana penghasilan yang diperoleh dari hasil pekerjaan tetap dan hasil pekerjaan diluar rumah, suami tidak mampu mencukupi kebutuhan-kebutuhan keluarga. Gaji yang rendah sebagai

alasan utama istri untuk mencari nafkah. Dengan bekerja diluar rumah ibu tidak dapat berhubungan dengan bayinya. Akhirnya ibu cenderung memberikan susu formula. Kemudian hal ini juga akan mempengaruhi gizi ibu hamil baik pada saat hamil maupun ibu melahirkan. Walaupun pada saat hamil kalori dan nutrien diperlukan tetapi ibu tidak memenuhinya. Akibatnya kalori yang dibutuhkan sebagai persiapan produksi ASI kan berkurang sehingga kualitas dan kuantitas ASI tidak terpenuhi demikian juga pada saat ibu sedang menyusui bayinya (Sariaji Tanjung, 2019)..

Pendapatan memungkinkan ibu untuk memberikan makanan tambahan bagi bayi usia <6 bulan. Makin baik perekonomian keluarga, maka daya beli makanan tambahan akan semakin mudah dan jika semakin buruk perekonomian keluarga maka daya beli makanan tambahan semakin sukar (Sariaji Tanjung, 2019).

2.1.6 Pola Pemberian MP-ASI Menurut Usia Anak

Pengolahan bahan makanan untuk bayi disesuaikan dengan umurnya. Hal ini dikarenakan setiap bayi dalam masa perkembangan kemampuan sistem pencernaan berbeda-beda. Pengolahan bahan makanan berdasarkan umur, seperti dibawah ini ;

1. Pemberian Makanan Bayi Umur 6-9 Bulan

- a) Penyerapan vitamin A dan zat gizi lain pemberian ASI diteruskan.
- b) Pada umur 6 bulan alat cerna sudah lebih berfungsi, oleh karena itu bayi mulai diperkenalkan dengan MP-ASI lumat 2 kali sehari.
- c) Untuk mempertinggi nilai gizi makanan, nasi tim bayi ditambah sedikit demi sedikit dengan sumber lemak, yaitu santan atau minyak kelapa atau margarin.

Makanan ini dapat menambah kalori makanan bayi, memberikan rasa enak juga mempertinggi yang larut dalam lemak.

2. Pemberian Makanan Bayi Umur 9-12 Bulan

- a) Pada umur 10 bulan, bayi mulai diperkenalkan dengan makanan keluarga secara bertahap. Bentuk dan kepadatan nasi tim bayi harus diatur secara berangsur mendekati makanan keluarga.
- b) Berikan makanan selingan 1 kali sehari, pilihlah makanan selingan yang bernilai gizi tinggi, seperti bubur kacang biji, buah, usahakan agar makanan selingan dibuat sendiri agar kebersihannya terjamin.
- c) Bayi perlu diperkenalkan dengan beraneka ragam bahan makanan. Pencemaran makanan lembik berbagai lauk pauk dan sayuran secara berganti-ganti. Makanan yang digunakan untuk memperkenalkan rasa makan kepada bayi berbagai bahan makanan sejak dini akan baik terhadap kebiasaan makan yang sehat dikemudian hari.

2.1.7 Resiko Pemberian Makanan Pendamping ASI Terlalu Dini

Pemberian makanan pendamping ASI harus memperhatikan Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan berdasarkan kelompok umur dan tekstur makanan yang sesuai perkembangan usia balita. Terkadang ada ibu-ibu yang sudah memberikannya pada usia dua atau tiga bulan, padahal di usia tersebut kemampuan pencernaan bayi belum siap menerima makanan tambahan. Akibatnya banyak bayi yang mengalami diare. Masalah gangguan pertumbuhan pada usia dini yang terjadi di Indonesia diduga kuat berhubungan dengan banyaknya bayi yang sudah diberi MP-ASI sejak usia satu bulan, bahkan sebelumnya. Pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini juga akan

mengurangi konsumsi ASI, dan bila terlambat akan menyebabkan bayi kurang gizi. Sebenarnya pencernaan bayi sudah mulai kuat sejak usia empat bulan. Bayi yang mengonsumsi ASI, makanan tambahan dapat diberikan setelah usia enam bulan. Selain cukup jumlah dan mutunya, pemberian makanan pendamping ASI juga perlu memperhatikan kebersihan makanan agar anak terhindar dari infeksi bakteri yang menyebabkan gangguan pencernaan. Umur yang paling tepat untuk memperkenalkan makanan pendamping ASI adalah enam bulan, pada umumnya kebutuhan nutrisi bayi yang kurang dari enam bulan masih dapat dipenuhi oleh ASI. Tetapi, setelah berumur enam bulan bayi umumnya membutuhkan energi dan zat gizi yang lebih untuk tetap bertumbuh lebih cepat sampai dua kali atau lebih dari itu, disamping itu pada umur enam bulan saluran cerna bayi sudah dapat mencerna sebagian makanan keluarga seperti tepung dll. (Mufida, L., Widyaningsih, T. D. and Maligan, 2013). Adapun resiko pemberian makanan tambahan terlalu dini, yaitu:

1. Resiko Jangka Pendek

Resiko jangka pendek yang terjadi seperti mengurangi keinginan bayi untuk menyusui dan kekuatan bayi menyusui berkurang dengan akibat produksi ASI berkurang. Selain itu pengenalan serelia dan sayur-sayuran tertentu dapat mempengaruhi penyerapan zat besi dan ASI, walaupun konsentrasi zat besi dalam ASI rendah, tetapi lebih mudah diserap oleh tubuh bayi. Pemberian makanan dini seperti pisang, nasi didaerah pedesaan di Indonesia sering menyebabkan penyumbatan saluran cerna atau diare serta meningkatnya resiko terkena infeksi.

2. Resiko Jangka Panjang

Resiko jangka panjang dihubungkan dengan obesitas, kelebihan dalam memberikan makanan adalah resiko utama dari pemberian makanan yang terlalu dini pada bayi. Konsekuensi pada usia-usia selanjutnya adalah kelebihan berat badan ataupun kebiasaan makan yang tidak sehat.

2.1.8 Pemberian Makanan Anak Umur 0-24 Bulan yang Baik dan Benar

Sesuai dengan bertambahnya umur bayi, perkembangan dan kemampuan bayi menerima makanan, maka makanan bayi atau anak umur 0-24 bulan dibagi menjadi 4 tahap yaitu:

1. Makanan Bayi Umur 0-6 Bulan

- a) Hanya ASI saja (ASI Eksklusif) Kontak fisik dan hisapan bayi akan merangsang produksi ASI terutama pada 30 menit pertama setelah lahir. Pada periode ini ASI saja sudah dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi, ASI adalah makanan terbaik untuk bayi. Menyusui sangat baik untuk bayi dan ibu, dengan menyusui akan terbina hubungan kasih sayang antara ibu dan anak.
- b) Berikan kolostrum, kolostrum adalah ASI yang keluar pada hari-hari pertama, kental dan berwarna kekuning-kuningan. Kolostrum mengandung zat-zat gizi dan zat kekebalan yang tinggi.
- c) Berikan ASI dari kedua payudara, berikan ASI dari satu payudara sampai kosong, kemudian pindah ke payudara lainnya, ASI diberikan 8-10 kali setiap hari.

2. Makanan Bayi Umur 6-9 Bulan

- a) Pemberian ASI diteruskan.
- b) Pada umur 10 bulan bayi mulai diperkenalkan dengan makanan keluarga secara bertahap, karena merupakan makanan peralihan ke makanan keluarga.

- c) Berikan makanan selingan 1 kali sehari, seperti bubur kacang hijau, buah dan lain-lain.
- d) Bayi perlu diperkenalkan dengan beraneka ragam bahan makanan, seperti lauk pauk dan sayuran secara berganti-gantian.

2.1.9 Bahaya dan Dampak Pemberian MP-ASI

Pemberian MP -ASI yang terlalu dini atau tidak tepat dapat menimbulkan masalah kesehatan pada anak. Faktanya, praktek pemberian MPASI dini di Indonesia masih banyak dilakukan. MPASI dini dapat berdampak terhadap kejadian infeksi yang tinggi seperti alergi, diare, infeksi saluran napas hingga gangguan pertumbuhan (Fitriana, dkk, 2013). Berikut adalah dampak pemberian MPASI terlalu dini (Azwar dalam Mufida dkk, 2015), yaitu resiko jangka pendek yang dapat mengurangi keinginan bayi untuk menyusui (konsumsi ASI berkurang), dan bayi dapat mengalami penyumbatan saluran pencernaan atau diare, serta meningkatkan risiko terkena infeksi. Sedangkan dampak jangka panjangnya dapat berupa kelebihan berat badan atau kebiasaan makan yang tidak sehat, menyebabkan alergi terhadap makanan. Selain itu juga dapat menyebabkan kebiasaan makan yang memungkinkan terjadinya gangguan hipertensi.

2.1.10 Menu MP-ASI Sesuai Usia

1. Usia 6-9 Bulan

Berdasarkan rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), anak usia 6-9 bulan harus mengonsumsi makanan dengan tekstur puree (saring) dan mashed (lumat). Sebelum memberikan MPASI 4 bintang, cobalah untuk memberinya MPASI tunggal selama beberapa kali. Jika si kecil tidak mengalami alergi bisa langsung melanjutkannya dengan MPASI 4 bintang.

Cara membuat MP-ASI untuk anak 6-9 bulan

Bubur susu



Bahan :

1. Tepung beras 2 sendok makan
2. Susu bubuk 1 sendok makan
3. Gula pasir 2 sendok teh

Cara membuat :

- Larutkan gula, tepung beras, susu dengan air secukupnya
- Aduk hingga merata
- Panaskan diatas kompor dengan api kecil
- Aduk sampai matang

Pisang lumat halus



Bahan :

1. Pisang masak 1 buah

Cara membuat :

- Cuci pisang hingga bersih
- Kupas kulitnya separuh

- Kerok pisang dengan sendok kecil
- Segera berikan kerokan pisang pada bayi
-

Kentang dan sayuran lumat halus



Bahan :

- ~ 100 g kentang
- ~ 20 g daun bayam, potong halus
- ~ Air

Cara membuat :

- Kupas kentang, potong dadu kecil.
- Didihkan air dalam panci, masukkan potongan kentang
- Rebus hingga kentang lunak, masukkan daun bayam, masak hingga seluruhnya lunak dan kuahnya susut
- Blender hingga halus atau saring dengan saringan kawat hingga halus.
- Tuang ke mangkuk saji, dan siap diberikan pada bayi.

Sumber : Buku KIA
Gambar 2. 1. Susunan MP-ASI

2. Usia 9-12 Bulan

Menurut IDAI, pada usia 9 bulan tumbuh kembang anak sudah semakin aktif, termasuk pencernaannya. Di usia ini mereka sudah bisa mengonsumsi makanan dengan tekstur cincang halus dan cincang kasar



Bahan-bahan

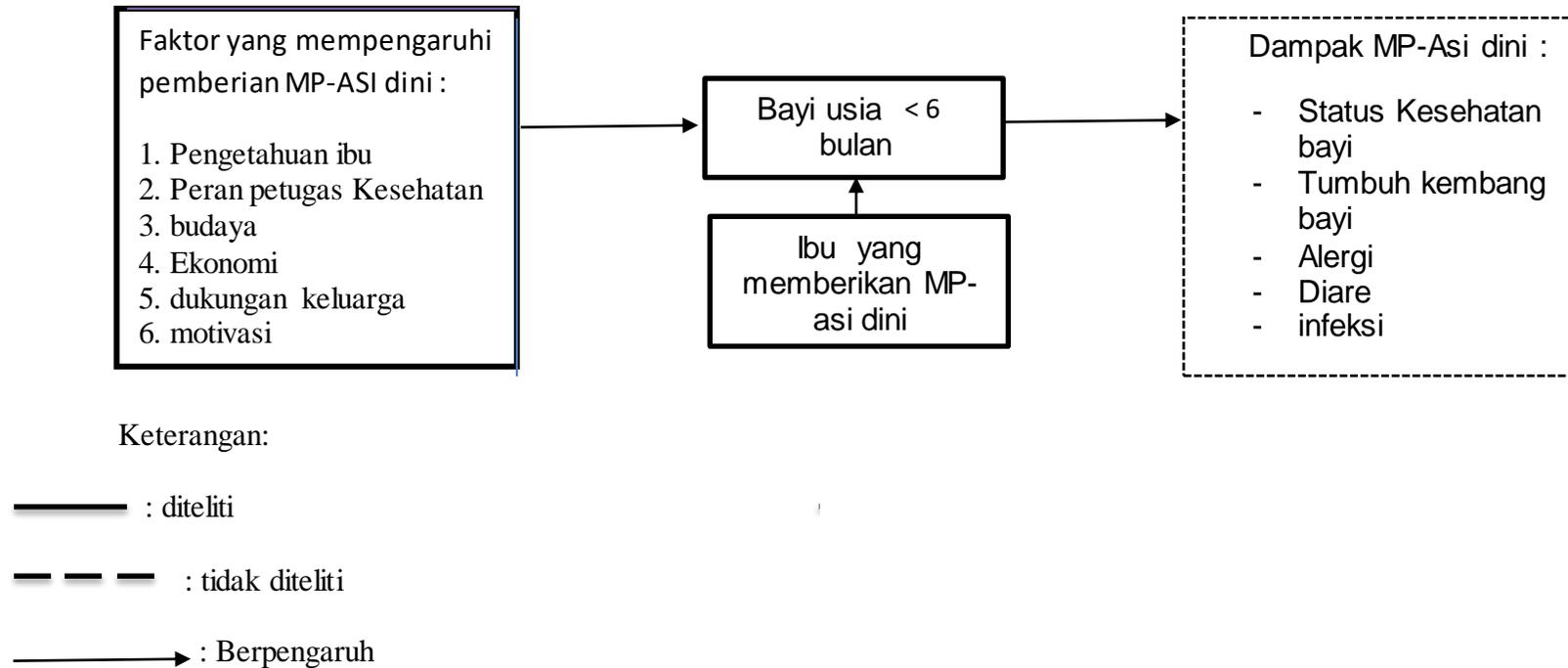
- 2-3 cup beras putih, cuci hingga bersih
- 3 sdm daging ayam cincang
- 1/2 buah wortel, parut hingga halus
- 2 siung bawang putih
- 150 ml kaldu ayam
- Butter untuk menumis

Langkah-langkah

1. Panaskan wajan, lalu lelehkan butter. Masukkan bawang putih yang telah dicincang halus. Masak hingga kecokelatan dan matang.
2. Tambahkan daging ayam cincang lalu masak hingga kecokelatan.
3. Siapkan panci. Masukkan kaldu ayam serta tambahkan beras putih.
4. Kemudian masukkan tumisan daging ayam cincang dan bawang putih serta wortel yang telah diparut.
5. Aduk adonan hingga tercampur rata.
6. Tunggu hingga adonan menyusut.
7. Tuang ke mangkuk saji, dan siap diberikan pada bayi

Sumber : mpasi-9-bulan-nasi-tim-sayur-kocok-telur
Gambar 2. 2. Contoh MP-Asi untuk bayi usia 9 bulan

2.2 Kerangka Konseptual



Gambar 2.5.1 kerangka konseptual determinan faktor pemberian MP-ASI Dini di RW 3 Desa Kareng lor, Kec. Kedopak, kota Probolinggo

2.3 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan prediksi mengenai kemungkinan hasil dari suatu penelitian. Hipotesis merupakan jawaban yang bersifat sementara terhadap permasalahan yang akan diajukan dalam penelitian. Dari uraian yang telah dijelaskan diatas maka hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. H1= Ada hubungan faktor pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI secara dini
2. H1= Ada hubungan peran petugas kesehatan dengan pemberian MP-ASI secara dini
3. H1= Ada hubungan budaya dengan pemberian MP-ASI secara dini
4. H1= Ada hubungan ekonomi dengan pemberian MP-ASI secara dini
5. H1= Ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian MP-ASI secara dini
6. H1= Ada hubungan motivasi dengan pemberian MP-ASI secara dini