

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Karakteristik ibu yang mempengaruhi pemberian makanan pendamping ASI

a. Usia

Usia dapat menentukan tingkat kematangan dalam berfikir dan bekerja (Wawan, 2010). Hal ini berkaitan dengan pengetahuan dan pengalaman yang diperoleh selama hidup. Beberapa tugas perkembangan seperti membina keluarga ternyata belum dapat di capai pada masa peralihan. Saat seseorang mencapai usia dewasa, barulah rasa menjadi orangtua tercapai (Soetjiningsih, 2012). Usia 20-40 tahun dianggap masa matang periodesasi perkembangan biologis manusia (Notoatmodjo, 2010).

6 faktor yang dapat menghambat proses belajar orang dewasa (Notoatmodjo, 2010), yakni :

- 1) Dengan bertambahnya usia, titik dekat penglihatan atau titik terdekat yang dapat dilihat secara jelas, mulai bergerak makin jauh. Pada usia 20 tahun, seseorang dapat melihat sesuatu dengan jelas suatu benda pada jarak 10 cm dari matanya, tetapi pada usia 40 tahun, titik terdekat penglihatannya sudah sampai 23 cm.

- 2) Dengan bertambahnya usia, titik jauh penglihatan atau titik terjauh yang dapat dilihat secara jelas mulai berkurang (makin pendek).
- 3) Makin bertambahnya usia, makin besar juga jumlah penerangan yang diperlukan dalam situasi belajar.
- 4) Makin bertambahnya usia, persepsi kontras warna cenderung kearah merah daripada *spectrum*. Hal ini disebabkan menguningnya kornea atau lensa mata sehingga cahaya yang masuk sedikit tersaring, akibatnya kemampuan untuk membedakan warna-warna lembut berkurang.
- 5) Makin bertambahnya usia, kemampuan menerima suara semakin menurun. Mulai usia 20 tahun pendengaran orang berkurang sekitar 11 %, namun pada usia 70 tahun pendengaran berkurang 51%.
- 6) Makin bertambahnya usia, kemampuan membedakan suara semakin menurun, sehingga pembicaraan orang lain terlalu cepat semakin sukar ditangkap.

b. Pendidikan

Pendidikan adalah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dengan usaha mendewasakan manusia dengan upaya pengajaran dan pelatihan (Syah, 2017). Pendidikan dibagi menjadi 2, yaitu pendidikan formal dan non formal. Pendidikan formal terdiri dari pendidikan dasar, menengah, dan

tinggi. Pendidikan dasar berbentuk sekolah dasar (SD) dan madrasah ibtidaiyah (MI) atau bentuk lainnya yang sederajat serta sekolah menengah pertama (SMP) dan madrasah tsanawiyah (MTs), atau berbentuk lainnya yang sederajat. Pendidikan menengah terdiri atas pendidikan menengah umum dan kejuruan. Pendidikan menengah berbentuk sekolah menengah atas (SMA), madrasah Aliyah (MA), sekolah menengah kejuruan (SMK), atau bentuk lainnya yang sederajat. Pendidikan tinggi merupakan pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor yang diselenggarakan oleh pendidikan tinggi (bidang DIKBUD KBRI Tokyo dalam Putri, 2014)

c. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan memperoleh penghasilan atau keuntungan paling sedikit satu jam dalam seminggu sebelum pencacahan dan harus dilakukan berturut-turut dan tidak boleh terputus (Badan Pusat Statistik, 2013). Sebagian besar ibu bekerja di luar rumah, bayi akan ditinggalkan di rumah di bawah asuhan nenek, mertua, atau orang lain yang kemungkinan masih mewarisi nilai-nilai lama dalam pemberian pada bayi. Ibu yang tidak bekerja mempunyai waktu yang lebih untuk mengurus keluarganya, terutama ibu akan mengasuh anaknya dengan lebih baik (Lestari, 2009).

d. Paritas

Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan ibu (Walgito, 2011). Menurut Prawirohardjo, (2012), jenis paritas dibagi menjadi:

1) Primipara

Wanita yang pernah satu kali melahirkan bayi yang telah mencapai tahap mampu hidup.

2) Multipara

Wanita yang telah melahirkan bayi lebih dari satu kali atau lebih.

e. Faktor yang mempengaruhi keberhasilan MP-ASI

Keberhasilan pemberian MP-ASI secara baik dan tepat sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain adalah pengetahuan dan keterampilan dalam pemberian MP-ASI, hal tersebut cenderung dipengaruhi oleh tingkat pendidikan formal ibu. Semakin tinggi tingkat pendidikan formal yang diperoleh, semakin tinggi pula pengetahuan tentang pemberian MP-ASI yang tepat yaitu pada usia 6-24 bulan. Selain itu ibu yang bekerja terlalu sibuk cenderung memiliki waktu yang lebih sedikit untuk memperoleh informasi tentang pemberian MP-ASI yang tepat, yang berdampak pada tidak terpenuhinya pemberian MP-ASI yang sesuai pada anak balita. Beberapa hal tersebut dapat membentuk pengetahuan dan respon sikap dalam pemberian MP-ASI menjadi tidak terarah sesuai

prosedur pemberian yang telah ditetapkan yaitu pada usia 6-24 bulan (Markum dalam Suparyanto, 2010).

2. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu pengindraan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2010). Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Misalnya:

tahu bahwa makanan pendamping ASI sangat penting bagi pertumbuhan anak, tahu manfaat dan tujuan diberikannya makanan pendamping ASI, makanan pendamping ASI sebaiknya mulai diberikan pada bayi diatas 6 bulan, dan sebagainya. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan misalnya: apa tanda-tanda anak yang kurang gizi, apa dampak diberikan makanan pendamping ASI tidak

diberikan sesuai usia, bagaimana cara pemberian makanan pendamping ASI, dan sebagainya.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut. Misalnya ibu yang memahami tahapan pemberian makanan pendamping ASI, bukan hanya sekedar menyebutkan tahapan sesuai usia bayi, tetapi harus dapat menjelaskan mengapa harus diberikan secara bertahap dan sebagainya.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain. Misalnya seorang ibu yang telah paham tentang proses pemberian makanan pendamping ASI, ia harus tahu kapan waktu dalam pemberian makanan pendamping ASI, ibu yang telah paham mengenai makanan pendamping ASI, ia akan memberikan makanan pendamping ASI sesuai dengan jadwal, dan seterusnya.

d) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut. Misalnya, dapat menyebutkan mengapa makanan pendamping ASI perlu dilakukan secara bertahap, dan sebagainya.

e) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Misalnya, dapat membuat atau meringkas dengan kata-kata atau kalimat sendiri tentang hal-hal yang telah dibaca atau didengar mengenai makanan pendamping ASI, dan dapat membuat kesimpulan tentang artikel yang telah dibaca.

f) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu.

Penelitian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat. Misalnya, seorang ibu dapat menilai atau menentukan seorang anak menderita malnutrisi atau tidak, seseorang dapat menilai manfaat diberikan makanan pendamping ASI pada bayi, dan sebagainya. (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi:

1) Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Riyanto, 2013). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin capat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Sriningsih, 2011). Semakin banyak informasi yang masuk maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapat mengenai kesehatan (Agus, 2013)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Salamah pada tahun 2018, ternyata menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan orang tua dengan pengetahuan remaja. Orang tua yang memiliki tingkat pendidikan tinggi akan semakin mudah memberikan dan menerapkan ilmu yang akan diberikan kepada remaja (Salamah, 2018)

2) Informasi/ media massa

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam-macam media massa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

3) Pekerjaan

Seseorang yang bekerja di sektor formal memiliki akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi, termasuk kesehatan (Agus, 2013).

4) Sosial, budaya dan ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk

kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan, karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan.

5) Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik.

6) Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga

pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

7) Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah. Pada usia remaja awal, remaja lebih mudah terpengaruh dan rasa ingin tahunya yang semakin tinggi (Notoatmodjo, 2012)

3. Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)

a. Pengertian Makanan Pendamping ASI

Berikut ini adalah beberapa pengertian dari MP-ASI (Makanan Pendamping ASI), antara lain:

- 1) MP-ASI adalah merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga berupa makanan atau minuman yang mengandung gizi yang diberikan kepada bayi/anak untuk memenuhi kebutuhan gizinya (Maryunani, 2010).
- 2) MP-ASI adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi yang diberikan pada bayi atau anak usia 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi selain ASI (Mufida dkk, 2015).

Makanan pendamping ASI adalah makanan tambahan yang diberikan kepada bayi atau anak disamping ASI untuk memenuhi

kebutuhan gizinya. Makanan pendamping ASI diberikan mulai usia 6-24 bulan, dan merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Pengenalan dan pemberian makanan pendamping ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlah. Hal ini dimaksud untuk menyesuaikan kemampuan alat cerna bayi dalam makanan pendamping ASI (Proverawati, 2010).

Meskipun tidak dijumpai perbedaan bermakna tentang status gizi antara bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dan MPASI dini terhadap status gizi pada penelitian sebelumnya, rekomendasi WHO mengenai pemberian ASI eksklusif hingga usia enam bulan di negara maju tetap dilanjutkan dengan pertimbangan bahwa bayi dengan ASI eksklusif akan memiliki tingkat kecerdasan dan emosional yang lebih baik, selain memiliki berat dan panjang badan proporsional. Sebagian masyarakat di negara berkembang masih beranggapan bahwa anak gemuk tampak lebih sehat dengan pemberian MP ASI dini, sehingga masih diperlukan upaya penggalakan ASI eksklusif secara berkesinambungan demi terciptanya benih - benih harapan bangsa yang berkualitas (Fitriana dkk, 2013).

Seiring dengan bertumbuhnya bayi, tingkat kebutuhan gizinya juga semakin bertambah. Produksi ASI yang perlahan berkurang membuat bayi membutuhkan tambahan sumber nutrisi

yan lain. Menurut Kharie tahun 2011, Setelah bayi berusia 6 bulan, maka sudah waktunya memperkenalkan makanan pendamping ASI pada bayi. Bayi membutuhkan zat-zat gizi tinggi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Makanan pendamping ASI merupakan makanan tambahan bagi bayi. Makanan ini harus menjadi pelengkap dan dapat memenuhi kebutuhan bayi. Hal ini menunjukkan bahwa makanan pendamping ASI berguna untuk menutupi kekurangan zat gizi yang terkandung dalam ASI.

b. Manfaat dan Tujuan Pemberian Makanan Pendamping ASI

Makanan pendamping ASI bermanfaat untuk memenuhi kebutuhan zat gizi anak, penyesuaian 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 diajarkan cara mengunyah dan menelan makanan padat dan membiasakan selera-selera bayi (Nurhasanah, 2015)

Pada usia 0-6 bulan pertama dilahirkan, ASI merupakan makanan yang terbaik bagi bayi, namun setelah usia tersebut bayi mulai membutuhkan makanan tambahan selain ASI yang disebut makanan pendamping ASI. Pemberian makanan pendamping ASI mempunyai tujuan memberikan zat gizi yang cukup bagi kebutuhan bayi atau balita guna pertumbuhan dan perkembangan fisik dan

psikomotorik yang optimal, selain itu untuk mendidik bayi supaya memiliki kebiasaan makan yang baik. Tujuan tersebut dapat tercapai dengan baik jika dalam pemberian MP-ASI sesuai pertambahan usia, kualitas dan kuantitas makanan baik serta jenis makanan yang beraneka ragam (Muthmainnah, 2010).

MP-ASI diberikan sebagai pelengkap ASI sangat membantu bayi dalam proses belajar makan dan kesempatan untuk menanamkan kebiasaan makan yang baik (Utami, 2011). Tujuan pemberian MP-ASI adalah 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 (Mufida, 2015)

Pemberian MP-ASI pemulihan sangat dianjurkan untuk penderita KEP, terlebih bayi berusia enam bulan ke atas dengan harapan MP- ASI ini mampu memenuhi kebutuhan gizi dan mampu memperkecil kehilangan zat gizi (Ziegler, 2000).

Tujuan pemberian makanan pendamping ASI adalah:

- 1) Mencapai zat gizi ASI yang sudah berkembang
- 2) Mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima bermacam-macam makanan dengan berbagai rasa dan bentuk.

- 3) Mengembangkan kemampuan bayi untuk mengunyah dan menelan.
 - 4) Mencoba adaptasi terhadap makanan yang mengandung kadar energi tinggi (Risksedas, 2013)
- c. Syarat-syarat makanan pendamping ASI

Makanan tambahan untuk bayi harus mempunyai sifat fisik yang baik yaitu rupa dan aroma yang layak. Selain itu, dilihat dari segi kepraktisan, makanan bayi sebaiknya mudah disiapkan dengan waktu pengolahan yang singkat. Makanan pendamping ASI harus memenuhi persyaratan khusus tentang jumlah zat-zat gizi yang diperlukan bayi seperti protein, energi, lemak, vitamin, mineral dan zat-zat tambahan lainnya (Nurhasanah, 2015)

Dengan kriteria sebagai berikut:

- 1) Memiliki nilai energi dan kandungan protein yang tinggi.
- 2) Memiliki nilai suplementasi yang baik serta mengandung vitamin dan mineral yang cocok.
- 3) Dapat diterima oleh alat pencernaan yang baik.
- 4) Harga relatif murah.
- 5) Sebaiknya dapat diproduksi dari bahan-bahan yang tersedia secara lokal.
- 6) Bersifat padat gizi.
- 7) Kandungan serat kasar atau bahan lain yang sukar dicerna dalam jumlah yang sedikit kandungan serat kasar yang

terlalu banyak justru akan mengganggu pencernaan bayi
(Nurhasanah, 2015)

WHO Global Strategy for Feeding Infant and Young Children
(2003) dalam Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) (2015)
merekomendasikan agar pemberian MPASI memenuhi 4 syarat, yaitu:

- a. Tepat waktu (*timely*), artinya MPASI harus diberikan saat ASI eksklusif sudah tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi.
- b. Adekuat, artinya MPASI memiliki kandungan energi, protein, dan mikronutrien yang dapat memenuhi kebutuhan makronutrien dan mikronutrien bayi sesuai usianya.
- c. Aman, artinya MPASI disiapkan dan disimpan dengan cara-cara yang higienis, diberikan menggunakan tangan dan peralatan makan yang bersih.
- d. Diberikan dengan cara yang benar (*properly fed*), artinya MPASI diberikan dengan memperhatikan sinyal rasa lapar dan kenyang seorang anak. Frekuensi makan dan metode pemberian makan harus dapat mendorong anak untuk mengonsumsi makanan secara aktif dalam jumlah yang cukup menggunakan tangan, sendok, atau makan sendiri yang disesuaikan dengan usia dan tahap perkembangan seorang anak.

d. Jenis-jenis Makanan Pendamping ASI

- 1) Berdasarkan tekstur dan kepadatannya, makanan pendamping ASI terdiri dari:
 - a) MP-ASI cair: air tomat, air jeruk, air teh dan sebagainya.
 - b) MP-ASI dihaluskan: aneka buah-buahan (seperti pisang, pepaya, dan kentang yang dihaluskan [diblender]), bubur saring atau nasi tim, dan sebagainya.
 - c) MP-ASI padat: bubur padat, roti, *finger food* [jenis makanan kecil seukuran jari yang mudah digenggam jemari bayi], biskuit, dan sebagainya (Evelin & Nanang, 2010).
- 2) Berdasarkan cara membuatnya, makanan pendamping ASI dibedakan atas:
 - a) MP-ASI instan, yaitu berupa produk dalam kemasan buatan pabrik, seperti bubur susu instan aneka rasa, *finger food*, roti, dan sebagainya.
 - b) MP-ASI olahan: makanan pendamping ASI yang diolah sendiri oleh para ibu dirumah dengan aneka kreasi dan variasi. Akan sangat bermanfaat jika para ibu mampu dan sempat membuat sendiri aneka makanan pendamping ASI ini. Sebab, pemilihan dan cara pengolahan bahan-bahannya dapat lebih terjamin (Evelin & Nanang, 2010).

e. Tahapan Pemberian Makanan Pendamping ASI

Makanan pendamping ASI harus diberikan secara bertahap, baik dari sisi tekstur maupun jumlah porsi makanannya. Ingat, sesuaikan dengan perkembangan sistem pencernaan, kebutuhan nutrisi, dan usia bayi. Memberikan makanan pendamping ASI terlalu dini bisa menyebabkan gangguan pada sistem pencernaan bayi karena bayi belum siap menerima makanan. Menurut Sutomo tahun 2013, berikut tahapan makanan pendamping ASI berdasarkan usia bayi:

1) Usia 6-7 bulan

Pada usia 6 bulan, sistem pencernaan bayi sudah berkembang dan sudah siap untuk menerima makanan. Berikan makanan yang lembut seperti bubur saring, bubur susu, atau pure buah. Kenalkanlah bayi dengan satu jenis makanan saja. Hal ini untuk menghindari reaksi alergi dan penolakan karena sistem pencernaan yang masih belum sempurna.

2) Usia 7-9 bulan

Pada usia 7-9 bulan, ketertarikan bayi terhadap makanan menjadi semakin besar. Sistem pencernaannya juga sudah semakin berkembang, diikuti dengan pertumbuhan gigi. Makanan lunak dan sedikit bertekstur sudah mulai bisa diperkenalkan. Tujuannya adalah untuk merangsang pertumbuhan gigi dan melatih bayi menggigit dan mengunyah.

3) Usia 9-12 bulan

Pada usia 9-12 bulan, perkembangan motorik bayi sudah berkembang. Bayi sudah mulai belajar berjalan. Giginya juga sudah mulai banyak tumbuh. Makanan bertekstur semi padat seperti nasi atau makanan yang dicincang sudah boleh diberikan kepada bayi. Berikan juga *finger snacks* untuk melatihnya memegang, menggigit, dan mengunyah makanan.

4) Usia 12-24 bulan

Menginjak usia satu tahun, sistem pencernaan bayi sudah mendekati sempurna. Biasanya bayi sudah bisa mengunyah dengan baik makanan semi padat, seperti nasi tim, karena giginya tumbuh dengan baik. Terus berikan *finger snacks* untuk melatihnya makan sendiri. Umumnya pada usia ini bayi sudah bisa berjalan dan fisiknya juga sudah semakin besar. Karena itu, diperlukan porsi makanan yang lebih besar dan nutrisi yang lengkap dan seimbang agar pertumbuhan bayi bisa optimal.

Pada usia di atas 1 tahun, menu makanan bayi disiapkan untuk peralihan ke menu keluarga. Tetapi perlu diingat, jangan terburu-buru memberikan bayi makanan yang dimakan oleh seluruh keluarga. Tetap pilihlah makanan yang tidak berbumbu tajam, tidak mengandung gas, tekstur makanan masih agak lunak dan dalam bentuk potongan kecil sehingga mudah dicerna oleh bayi (Sutomo, 2013).

f. Cara Pemberian Makanan Pendamping ASI

Pemberian makanan pendamping ASI merupakan suatu cara untuk mengenal makanan baru selain ASI kepada bayi. Oleh karena itu, cara pemberian makanan tersebut perlu diperhatikan agar makanan itu tidak menimbulkan gangguan kesehatan pada bayi. Agar makanan dapat diberikan secara efisien maka cara pemberian yang baik adalah:

- 1) Siapkan makanan dan minuman untuk bayi. Jangan lupa kenakan celemek pada bayi sehingga makanan yang tumpah tidak langsung mengotori bajunya.
- 2) Sebaiknya, dudukkan bayi pada kursi makan bayi. Pastikan bayi duduk dengan aman dan nyaman di kursi.
- 3) Lakukan pemberian makanan dalam suasana interaksi yang menyenangkan. Tatap mata bayi ketika menyuapinya. Bicaralah pada bayi tentang apa saja. Misalnya, tentang nama makanan yang ia santap, tentang rasanya, maupun tentang bahan-bahannya. Anda juga dapat mengatakan, misalnya, “Kalau kamu menghabiskan makanan ini, kamu akan cepat besar sayang”. Ketahuilah, seluruh perkataan anda saat menyuapi bayi, sebenarnya juga wahana melatih bayi untuk bicara. Sebab, perkataan anda akan terekam dalam memori otak bayi. Bayi pun semakin terlatih mendengar pembicaraan yang akan meningkatkan kemampuan bicaranya kelak.

- 4) Suapi bayi sedikit-sedikit. Jangan tergesa-gesa. Tujuannya agar bayi tidak tersedak memuntahkannya.
- 5) Jika bayi tidak mau disuapi lagi, jangan dipaksa. Mungkin ia sudah kenyang atau ada rasa yang tidak disukai dari makanan itu (Evelin & Nanang, 2010).

g. Dampak Ketidacukupan Pemberian Makanan Pendamping ASI

Terlambat memberikan makanan pendamping ASI dapat menimbulkan serangkaian dampak negatif pada kesehatan. Berikut di antaranya:

1) Kekurangan nutrisi

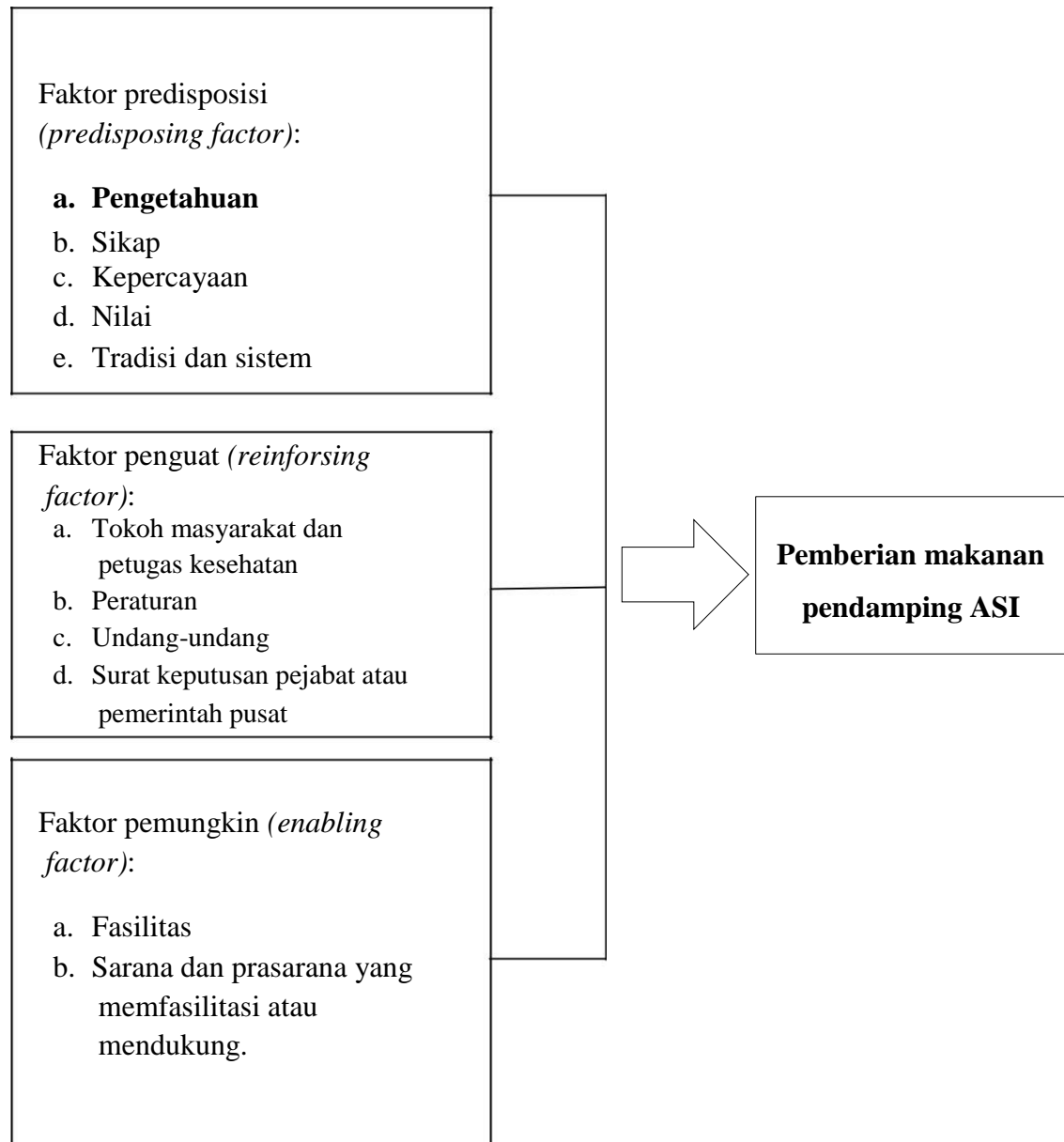
Pada usia 6 bulan ke atas, ASI sudah tidak mencukupi lagi kebutuhan bayi, sehingga harus ditunjang dengan makanan pendamping ASI. Bila pemberiannya terlambat, dikhawatirkan akan menyebabkan terjadinya gangguan tumbuh kembang. Salah satunya gagal tumbuh yang berisiko menyebabkan *stunting* atau anak pendek. Selain itu dikhawatirkan pula terjadi kekurangan zat besi yang dapat menyebabkan terjadinya anemia yang berdampak pada kemampuan konsentrasi atau kemampuan belajarnya.

2) Kemampuan oromotor kurang terstimulasi

Oromotor dapat distimulasi dengan mengenalkan makanan pendamping ASI dengan berbagai tekstur atau konsistensi, rasa, dan suhu. Celakanya, bila oromotor tidak terstimulasi dampaknya bisa menyebabkan berbagai kondisi, berikut di antaranya:

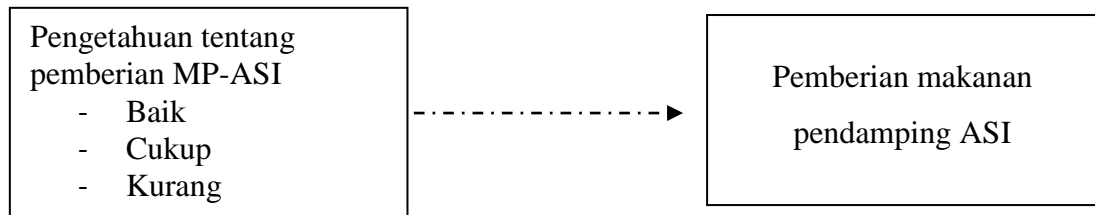
- a) Anak terlalu banyak mengeces/*drolling*
- b) Anak mengalami kesukaran mengunyah dan menelan
- c) Pada sebagian kasus, anak menjadi mengemut makanan dalam waktu lama, sehingga kesehatan mulut mengalami gangguan. Dampak lebih lanjut, gigi anak terancam rusak, pertumbuhan rahang terganggu seperti maloklusi (Kompas.com, 2012).

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Perilaku Kesehatan Masyarakat berdasarkan modifikasi Teori Lawrence Green (Dalam Notoatmodjo, 2012)

C. Kerangka Konsep



Keterangan:

- - - - - ► Tidak dianalisis hubungan

Gambar 2. Kerangka konsep

D. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran usia, paritas, pendidikan, dan pekerjaan ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di Desa Ngadipuro, Kecamatan Dukun?
2. Bagaimana tingkat pengetahuan ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di Desa Ngadipuro, Kecamatan Dukun tentang pemberian makanan pendamping ASI?