

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep MP-ASI Metode BLW (*Baby Led Weaning*)

1. Pengertian MP-ASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu)

MP-ASI adalah makanan atau minuman yang mengandung gizi diberikan kepada bayi atau anak untuk memenuhi kebutuhan gizinya. MP-ASI diberikan mulai usia 4 bulan sampai 24 bulan. Semakin meningkat usia bayi atau anak, kebutuhan akan zat gizi semakin bertambah karena tumbuh kembang, sedangkan ASI yang dihasilkan kurang memenuhi kebutuhan gizi, MP-ASI merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga.

MP-ASI merupakan tambahan bagi bayi. Makanan ini harus menjadi pelengkap dan dapat memenuhi kebutuhan bayi. Hal ini menunjukkan bahwa MP-ASI berguna untuk menutupi kekurangan zat gizi yang terkandung dalam ASI. Dengan demikian, cukup jelas bahwa peranan makanan tambahan bukan sebagai pendamping ASI tetapi untuk melengkapi atau mendampingi ASI.

MP-ASI adalah makanan bayi yang diberikan di samping ASI dengan tekstur dan kepadatan sesuai kemampuan cerna bayi. WHO (*World Health Organization*) dan sebagian besar organisasi kesehatan lain merekomendasikan pemberian MP-ASI pada usia sekitar 6 bulan.

2. Tujuan Pemberian MP-ASI

Pada usia 6 bulan atau lebih ASI saja sudah tidak mencukupi kebutuhan nutrisi bayi, usia pasti pemberian MP-ASI yang tepat bisa bervariasi antar bayi dan bergantung pada perkembangan individual sistem metabolik dan neuromotorik anak tapi lebih disarankan sesudah berumur 6 bulan atau lebih.

Tujuan pemberian MP-ASI diantaranya :

- a. Memenuhi kebutuhan zat gizi yang meningkat untuk pertumbuhan dan aktivitas bayi.
- b. Mendidik anak untuk membina selera dan kebiasaan makan yang sehat.
- c. Melatih pencernaan bayi agar mampu mencerna makanan yang lebih padat daripada susu. Membiasakan bayi mengkonsumsi makanan sehari-hari menggunakan sendok.

3. Syarat-syarat MP-ASI

Makanan pendamping ASI harus memenuhi persyaratan khusus terutama mengenai jumlah zat-zat gizi diperlukan oleh bayi, seperti protein, energi, lemak, vitamin, mineral, dan zat-zat tambahan lainnya. Makanan pendamping ASI hendaknya mengandung protein bermutu tinggi dengan jumlah yang mencukupi. MP-ASI yang memenuhi syarat adalah:

- a. Kaya energi, protein, dan mikronutrient (terutama zat besi, zink, kalsium, vitamin A, vitamin C, dan folat).

- b. Bersih dan aman, yaitu tidak ada pathogen (tidak ada bakteri penyebab penyakit atau organisme yang berbahaya lainnya), tidak ada bahan kimia yang berbahaya atau toksin, tidak ada potongan tulang atau bagian yang keras atau yang membuat anak tersedak.
 - c. Tidak terlalu panas
 - d. Tidak terlalu pedas atau asin
 - e. Mudah dimakan oleh anak
 - f. Disukai anak
 - g. Tersedia di daerah dan harganya terjangkau
 - h. Mudah disiapkan
4. Usia pemberian MP-ASI

Menurut ketentuan Badan Kesehatan Dunia (WHO), bayi bisa mulai diberi makan pada usia 6 bulan. Pada usia tersebut, prioritas bayi tetap diberikan ASI namun frekuensinya mengalami penurunan tidak sebanyak saat bayi berusia sampai 6 bulan sehingga pemberian makanan pada bayi mulai usia 6 bulan disebut juga MP-ASI.

Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi. Pemberian MP-ASI yang cukup dalam hal kualitas dan kuantitas sangat penting, karena berpengaruh terhadap pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan anak yang mengalami pertumbuhan sangat pesat pada periode ini.

Setelah bayi berusia 6 bulan, maka sudah waktunya memperkenalkan MP-ASI pada bayi. Pada usia tersebut bayi

membutuhkan zat-zat gizi tinggi untuk bisa menunjang pertumbuhan dan perkembangannya, oleh karena itu dengan bertambahnya umur anak maka kebutuhan akan zat gizinya juga meningkat.

5. Frekuensi pemberian MP-ASI

Menurut Depkes RI (2007) dalam Nutrisiani (2010) frekuensi dalam pemberian MP-ASI yang tepat biasanya diberikan tiga kali sehari. Pemberian MP-ASI dalam frekuensi yang berlebihan atau diberikan lebih dari tiga kali sehari, kemungkinan dapat mengakibatkan terjadinya diare.

Menurut Irianto dan Waluyo (2004) dalam Nutrisiani (2010), apabila dalam pemberian MP-ASI tersebut berlebihan atau diberikan lebih dari tiga kali sehari, maka sisa bahan makanan yang tidak digunakan untuk pertumbuhan, pemeliharaan sel, dan energi akan diubah menjadi lemak. Sehingga apabila anak kelebihan lemak dalam tubuhnya dimungkinkan akan mengakibatkan alergi atau infeksi dalam organ tubuhnya dan bisa mengakibatkan kelebihan berat badan.

6. Tanda tanda anak sudah siap menerima MP-ASI

- a. Sekurangnya usia 6 bulan.
- b. Sering mendapat ASI tapi tampak lapar sesudahnya.
- c. Tidak mengalami penambahan berat badan yang akurat.

Pemberian MP-ASI pada bayi usia 6 bulan harus dilakukan secara bertahap untuk menghindari masalah sembelit dan masalah pencernaan yang lainnya. Oleh karena itu tidak kaget pencernaanya karena sebelumnya hanya terbiasa mengkonsumsi ASI saja,

mempertimbangkan kematangan organ pencernaan, mengurangi resiko alergi, membentuk antibodi yang cukup dari ASI, salah satunya adalah karena mengacu pada kondisi sanitasi dan higienitas yang kurang baik di negara berkembang.

Pada usia ini juga sistem pencernaan sudah cukup matang untuk mencerna berbagai makanan. Memulai pemberian makanan tambahan terlalu dini atau lambat, keduanya tidak diinginkan. Seorang anak harus diberi ASI saja sekurang kurangnya sampai usia 6 bulan.

7. Hal yang perlu diperhatikan dalam pengenalan MP-ASI
 - a. MP-ASI diberikan sedikit demi sedikit, misalnya 2-3 sendok pada saat pertama, dan jumlahnya bisa ditambah seiring perkembangan bayi, agar terbiasa dengan macamnya.
 - b. Pemberian MP-ASI dilakukan di sela-sela pemberian ASI dan dilakukan secara bertahap pula. Misalnya untuk pertama 1 kali dalam sehari, kemudian meningkat menjadi 3 kali dalam sehari.
 - c. Tepung beras sangat baik digunakan sebagai bahan MP-ASI karena sangat kecil kemungkinannya menyebabkan alergi pada bayi. Tepung beras yang baik adalah yang berasal dari beras pecah kulit yang lebih banyak kandungan gizinya.
 - d. Pengenalan sayuran sebaiknya didahulukan daripada pengenalan buah, karena rasa buah yang lebih manis lebih disukai bayi, sehingga jika buah dikenalkan terlebih dahulu dikhawatirkan akan ada kecenderungan bayi untuk menolak sayur yang rasanya lebih

hambar. Sayur dan buah yang dikenalkan pun hendaknya dipilih yang mempunyai rasa manis.

- e. Hindari penggunaan garam dan gula. Utamakan memberikan MP-ASI dengan rasa asli makanan, karena bayi usia 6-7 bulan fungsi ginjalnya belum sempurna. Untuk selanjutnya, gula dan garam bisa ditambahkan tetapi dalam jumlah yang sedikit saja. Sedangkan untuk merica bisa ditambahkan setelah anak berusia 2 tahun.
- f. Untuk menambah cita rasa MP-ASI) bisa menggunakan kaldu ayam, sapi atau ikan yang kita buat sendiri, serta bisa juga disertakan berbagai bumbu seperti daun salam, daun bawang, seledri.

8. Jenis MP-ASI

- a. Makanan lumat, yaitu makanan yang dihancurkan atau disaring tampak kurang merata dan bentuknya lebih kasar dari makanan lumat halus. Contohnya: bubur susu, bubur sumsun, pisang saring yang dikerok, pepaya saring, tomat saring, nasi tim saring, Dan lain-lain.
- b. Makanan lumat, yakni makanan yang dimasak dengan banyak air dan tampak berair. Contohnya: bubur nasi, bubur ayam, nasi tim, kentang puri, dan lain-lain.
- c. Makanan padat, yakni makanan lunak yang tidak nampak berair dan biasanya disebut makana keluarga . contohnya: lontong, nasi tim, kentang rebus, biskuit, dan lain-lain.

B. Konsep BLW (*Baby Led Weaning*)

1. Pengertian BLW (*Baby Led Weaning*).

BLW (*Baby Led Weaning*) adalah metode dengan memperkenalkan dan melakukan penyapihan secara mandiri dengan rasa suka pada balita dengan usia 6 bulan keatas, BLW merupakan cara yang baik untuk melakukan kecukupan gizi dengan pematangan psikologis karena BLW dapat merasakan bentuk dan tekstur makanan yang berbeda-beda sejak dini, bukan makanan yang semuanya konsistensinya (Raphley. G & Murkett. T, 2012).

BLW merupakan metode alternatif pemberian makanan bayi yang mempromosikan bayi makan sendiri dari enam bulan. BLW memiliki dua fase: persiapan untuk BLW dari lahir sampai sekitar enam bulan, diikuti dengan pelaksanaan BLW dari seluruh enam bulan dan seterusnya. Selama tahap persiapan bayi 0 – 6 bulan idealnya ASI eksklusif dimana orang tua menunggu sampai anak menunjukkan tanda-tanda perkembangan kesiapan diri pakan di sekitar usia enam bulannya. Ketika bayi membuat transisi dari hanya susu untuk diet yang mencakup makanan padat maka pengenalan makanan secara mandiri dapat dilakukan oleh orang tua dengan metode BLW (Cameron, Loussie. M. Heath & Taylor. W, 2012).

2. Perbedaan metode BLW (*Baby Led Weaning*) dengan Metode lain.

Ketika orang berfikir tentang memperkenalkan makanan padat bayi pertama, mereka biasanya membayangkan seorang dewasa dengan satu sendok makan dan beberapa sendok teh apel dan wortel yang

dihaluskan. Kadang-kadang bayi akan membuka mulutnya dan menyuap dengan penuh semangat, namun kemungkinan besar bayi hanya meludahkan kembali makanannya, mendorong suapan jauh-jauh, menangis atau menolak makan. Banyak orang tua menempuh jalan permainan seperti “ini dia kereta apinya datang”!. Dalam usahanya membujuk bayi untuk mau menerima makanan yang sering berbeda dari makanan keluarga dan diberikan di waktu yang berbeda.

Sebaliknya, BLW (*Baby Led Weaning*) mendorong kepercayaan dan kebebasan dengan mengikuti isyaratnya. Pemberian makan makanan padat dimulai ketika bayi mendemonstrasikan bahwa dia bisa makan sendiri dan berlangsung pada kecepatan yang unik. Ini membebaskannya untuk mengikuti naluri orang tua dan kakak adiknya, juga mengembangkan kemampuan dengan cara yang natural dan menyenangkan, pembelajaran yang dia jalani.

Jika bayi diberikan kesempatan hampir semua bayi akan menunjukkan kepada orang tuanya bahwa mereka siap untuk sesuatu yang lebih dari sekedar susu hanya dengan merebut sepotong makanan dan memasukkannya ke dalam mulutnya. Bayi tidak membutuhkan orang tua untuk memutuskan saat kapan akan dimulai makan dan tidak perlu disuapi.

3. Waktu untuk dapat memulai BLW (*Baby Led weaning*).

Cara yang paling dapat diandalkan untuk mengetahui kesiapan bayi untuk memulai makan makanan padat adalah dengan melihat tanda-tanda yang bertepatan dengan perubahan penting dalam tubuhnya

yang akan memungkinkan bayi mengatasinya (yaitu perkembangan sistem kekebalan tubuh dan pencernaanya, juga pertumbuhan dan perkembangan mulutnya). Jika bayi bisa duduk dengan sedikit atau tanpa bantuan, menjangkau barang-barang dan membawa ke mulutnya secara cepat dan akurat., dan jika dia menggerogoti mainanya dan membuat gerakan mengunyah maka kemungkinan dia telah siap mulai mengeksplorasi makanan padat.

Namun tanda yang terbaik yang menunjukkan bayi siap adalah ketika dia mulai menaruh makanan ke mulutnya sendiri yang hanya dapat bayi lakukan jika diberi kesempatan.

4. Manfaat metode BLW (*Baby Led Weaning*).

a. Mampu memilih makanan sesuai dengan keinginannya

Makan seharusnya menyenangkan bagi semua orang, baik orang dewasa maupun bayi. Berperan aktif di waktu makan akan mengontrol apa yang akan dimakan, seberapa banyak dan seberapa cepat kita makan membuat makan menjadi lebih menyenangkan. Bayi-bayi BLW (*Baby Led Weaning*) dapat melihat cara makan pada tahap umur selanjutnya. Mereka menikmati saat belajar tentang makan-makanan yang berbeda dan melakukan hal-hal bagi diri mereka sendiri. Pengalaman awal yang bahagia dan waktu makan yang bebas stres cenderung memberikan anak sikap sehat terhadap makanan untuk kehidupnya.

b. Alami

Bayi diprogram untuk bereksperimen dan menjelajah, yaitu tentang bagaimana mereka belajar. Mereka menggunakan tangan dan mulutnya untuk mengetahui berbagai objek, termasuk makanan. Dengan BLW (*Baby Led Weaning*) seorang bayi dapat menjelajahi makanan dengan caranya sendiri dan mengikuti nalurinya untuk makan ketika dia siap.

c. Belajar tentang makanan

Bayi-bayi yang dibiarkan makan sendiri belajar tentang tampilan, bau, rasa, dan tekstur dari makanan yang berbeda-beda dan bagaimana cita rasa yang berbeda digabungkan. Bayi-bayi BLW (*Baby Led Weaning*) dapat menemukan rasa yang berbeda seperti antara ayam dan sayuran. Mereka mulai belajar cara mengetahui makanan yang disukai. Mereka akan dengan mudah meninggalkan apa pun yang tidak mereka sukai, bukan dengan menolak semua *casserol* (sup kental) untuk menghindarinya. Hal ini membuatnya jadi lebih mudah dan ini berarti bayi meninggalkan makanan yang mereka sukai. Juga berarti seluruh keluarga dapat berbagi makanan bahkan jika tidak semua orang suka semua cita rasanya.

d. Belajar makan dengan aman.

Dibiarkan menjelajahi makanan sebelum memasukannya ke dalam mulut memberi bayi pelajaran penting tentang mengunyah dan tidak. Hubungan antara perasaan kita dengan salah satu

bagian tubuh dan rasa terhadap hal lain adalah sesuatu yang hanya dapat dipelajari melalui pengalaman. Jadi bagi bayi merasakan sepotong makanan ditangannya lalu memasukannya ke dalam mulut membantunya untuk menentukan ukuran potongan makanan yang mudah untuk dikunyah dan dimainkan dengan lidahnya. Ini mungkin menjadi sisi keamanan yang penting, mencegahnya memasukkan potongan makanan yang terlalu besar untuk dikunyah. Belajar dari awal cara memperlakukan makanan dengan tekstur yang berbeda-beda.

e. Memperkenalkan cara mengenal makanan

Bayi tidak pernah hanya bermain saja, mereka selalu belajar. Segala hal yang dapat bayi pelajari dari mainan edukatif terbaik dapat dipelajari dengan memegang makanan. Misalkan, mereka belajar cara memegang sesuatu perlahan tanpa menghancurkan atau sesuatu yang licin tanpa menjatuhkannya. Ketika sesuatu jatuh dari genggamannya mereka, mereka belajar tentang gravitasi. Mereka belajar tentang konsep seperti kurang dan lebih, ukuran, bentuk, berat dan juga tekstur. Karena semua indra mereka (penglihatan, peraba, pendengaran, penciuman dan perasa) terlibat, mereka menemukan bagaimana menghubungkan semua itu bersama-sama untuk pemahaman yang lebih tentang dunia di sekitar mereka.

f. Mendapatkan kepercayaan diri

Membiarkan bayi melakukan banyak hal sendiri bukan saja membuat mereka bisa belajar tapi juga memberikan rasa percaya diri terhadap kemampuan dan penilaian mereka. Ketika bayi mengambil sesuatu dan memasukkannya ke dalam mulut, dia segera menerima imbalan berupa rasa dan tekstur yang menarik. Hal ini akan memberi pelajaran bahwa dia mampu membuat sesuatu yang baik terjadi dan hal ini akan membantunya membangun rasa percaya diri dan harga dirinya. Ketika pengalamannya dengan makanan berkembang, dan dia menemukan apa yang dapat dan tidak dapat dimakan, dan apa yang diharapkan dari setiap macam makanan, dia belajar mempercayai penilaiannya. Rasa percaya diri bayi tumbuh menjadi rasa percaya diri balita, yang tidak takut untuk mencoba hal-hal baru dan yang bangkit kembali ketika sesuatu tidak berjalan seperti yang diinginkan mereka. Melihat anak-anak mereka makan sendiri membantu para orang tua mempercayai kemampuan dan naluri anak-anak mereka.

g. Mempercayai makanan

Karena bayi BLW (*Baby Led Weaning*) dibirkan membiarkan naluri untuk memutuskan apa yang amereka makan dan tinggalkan, mereka jarang memperlihatkan kecurigaan terhadap makanan, yangkadang-kadang terlihat pada bayi dan balita lain. Membiarkan mereka menolak makanan yang mereka rasa tidak

dibutuhkannya, atau mungkin terlihat tidak aman, berarti bayi lebih bersedia mencoba makanan baru karena mereka tahu akan dibiarkan memutuskan dimakan atau tidaknya oleh mereka.

5. Kerugian metode BLW (*Baby Led Weaning*)

Menggunakan metode BLW memang sedikit berantakan, namun suatu saat semua bayi perlu belajar makan sendiri, dan akan mengalami keadaan berantakan seperti ini. Hanya dengan BLW keadaan berantakan lebih cepat terjadi daripada tidak menjalankan. Berita baiknya itu adalah periode berantakan yang bagi kebanyakan bayi cukup singkat. Bayi yang mempunyai kesempatan untuk lebih sering mempraktikkan makan sendiri akan segera bisa makan dengan baik. Banyak cara untuk mempersiapkan menghadapi keadaan berantakan dan bagaimanapun menyuapi bisa jadi berantakan juga. Banyak para orang tua yang tidak tahu tentang metode memperkenalkan makanan padat, atau tidak memahami cara kerjanya. Ini berarti mereka mungkin khawatir tentang metode BLW sampai mereka melihat sendiri buktinya.

6. Prosedur penggunaan metode BLW (*Baby Led Weaning*)

a. Persiapan bayi

- 1) Bayi usia > 6 bulan.
- 2) Bayi yang bisa duduk sendiri dengan sedikit atau tanpa bantuan.
- 3) Bayi yang dapat menjangkau barang- barang dan membawa ke mulutnya secara cepat dan akurat.

- b. Persiapan alat, makanan dan minuman.
 - 1) Kursi tempat makan bayi yang bersih dan aman.
 - 2) Kain alas dada bayi.
 - 3) Makanan dan minuman.
 - a) Tidak terlalu panas.
 - b) Tidak dingin.
 - c) Tidak mengandung garam.
 - d) Rendah gula.
 - e) Mengandung protein tinggi.
 - f) Buah dan sayur.
 - g) Makanan tidak terlalu lunak.
 - h) Air putih.
- c. Persiapan orang tua
 - 1) Terus memberikan ASI atau asupan susu formula seperti biasanya.
 - 2) Mendiskusikan pengenalan makanan padat dengan tenaga kesehatan jika terdapat riwayat alergi pada bayi.
 - 3) Menjelaskan cara kerja metode BLW (*Baby Led Weaning*) kepada pengasuh bayi.
- d. Cara penggunaan metode BLW (*Baby Led Weaning*)
 - 1) Cuci tangan orang tua sebelum mempersiapkan makanan bayi.
 - 2) Bersihkan peralatan makan bayi.

- 3) Mencuci tangan bayi sebelum bayi mulai memegang makanan dengan tangannya.
- 4) Letakkan bayi dikursi makan yang bersih dan posisikan bayi dalam keadaan aman.
- 5) Letakkan makanan dikursi makan dan mudah dijangkau oleh bayi.
- 6) Ibu memimpin bayi untuk berdoa sebelum memulai makan.
- 7) Menawarkan makanan pada bayi
 - a) Yang mudah diambil oleh bayi.
 - b) Berbentuk batangan.
 - c) Panjangnya paling sedikit 5 cm (2 inci).
- 8) Memastikan bayi adalah satu-satunya orang yang memutuskan makanan untuk masuk ke dalam mulutnya.
- 9) Memberikan bayi dalam porsi kecil terlebih dahulu untuk memulai makan.
- 10) Membiarkan bayi menghabiskan makanan.
- 11) Menambah makanan lebih jika bayi menginginkan makanannya lagi.
- 12) Memberikan bayi minum setelah makan.
- 13) Ibu memimpin doa setelah makan.
- 14) Ibu mencuci tangan bayi.
- 15) Ibu merapikan peralatan makan.
- 16) Ibu mencuci tangan.
- 17) Selalu temani bayi dalam proses makan.

C. Konsep Pola Makan Bayi

1. Pengertian Pola Makan

Pola makan (*food pattern*) adalah cara seseorang atau sekelompok orang dalam memilih pangan dan makanannya yang tersedia serta mengkonsumsinya sebagai tanggapan terhadap pengaruh fisiologi, psikologi, budaya dan sosial. Pola makan dinamakan pula kebiasaan makan, kebiasaan pangan atau pola pangan (Almatsier, 2011 dalam Dewi, 2014).

Menurut Departemen kesehatan RI (2010) dalam Dewi (2014) pola makan adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan maksud tertentu seperti mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit.

2. Tingkat Asupan Pola Makan Anak Bayi

Zat gizi adalah zat atau unsur-unsur kimia yang terkandung dalam pangan yang diperlukan untuk metabolisme dalam tubuh secara normal. Manusia memerlukan zat gizi agar dapat hidup dengan sehat dan mempertahankan kesehatannya. Oleh karena itu, jumlah zat gizi yang diperoleh melalui konsumsi pangan harus mencukupi kebutuhan tubuh untuk melakukan kegiatan internal dan eksternal, pemeliharaan tubuh dan pertumbuhan, serta untuk aktivitas.

Tabel 2.1 Kebutuhan Zat Gizi Balita Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) Rata-rata Per Hari

Kelompok umur	Berat badan (kg)	Tinggi (cm)	Energi (Kkal)	Protein (gram)	Vitamin A (RE)	Besi/ Fe
0-6 bulan	6	60	550	10	375	0,5
7-12 bulan	8,5	70	650	16	400	7
1-3 tahun	12	90	1000	25	400	8
4-6 tahun	7	110	1550	39	450	9

Sumber : Departemen kesehatan RI, 2012

Tabel 2.2 Angka Kecukupan Energi (AKE) Dan Protein (AKP) Anak

No	Umur	Energi (Kkal)	Protein (gram)
1	0-6 bulan	550	10
2	7-12 bulan	650	16
3	1-3 tahun	1000	25
4	1-3 tahun	1550	39

Sumber : Departemen kesehatan RI, 2012

Pada dasarnya makanan bagi balita harus bersifat lengkap artinya kualitas dari makanan harus baik dan kuantitas makanan pun harus cukup, dan bergizi artinya makanan mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan, dengan memperhitungkan penambahan konsumsi zat pembangun karena tubuh anak sedang berkembang pesat, penambahan bahan makanan sebagai sumber energi, serta penambahan zat pembangun untuk perkembangan mental dan pertumbuhan jaringan otak yang mempengaruhi kecerdasannya.

3. Pola Makan pada Bayi

Telah kita ketahui bahwa pola makan merupakan perilaku yang ditempuh seseorang dalam memilih, menggunakan bahan makanan dalam konsumsi pangan setiap hari meliputi jenis makanan, jumlah

makanan dan frekuensi makanan yang berdasarkan pada faktor-faktor sosial, budaya dimana mereka hidup. Menurut Baliwati (2007) pola makan yang baik mengandung makanan pokok, lauk-pauk, buah-buahan dan sayur-sayuran serta dimakan dalam jumlah cukup sesuai dengan kebutuhan. Dengan pola makan yang baik, frekuensi yang benar dan jenis hidangan yang beraneka ragam dapat menjamin terpenuhinya kecukupan sumber tenaga, zat pembangun dan zat pengatur bagi kebutuhan gizi seseorang.

Pola makan yang baik untuk mencapai status gizi ideal adalah pola makan yang memenuhi pedoman umum gizi seimbang (PUGS) dan piramida makanan. PUGS merupakan petunjuk terperinci tentang cara memperbaiki pola makan yang memuat aneka ragam makanan dan mengandung seluruh sumber zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh. PUGS dikembangkan dengan maksud untuk mencegah dan mengatasi masalah gizi ganda, yaitu gizi lebih dan gizi kurang. Ada 13 pesan dasar PUGS, yaitu: Makanlah aneka ragam makanan, makanlah makanan untuk memenuhi kecukupan energi, makanlah makanan sumber karbohidrat setengah dari kebutuhan energi, batasi konsumsi lemak dan minyak seperempat dari kecukupan energi, gunakan garam beryodium, makanlah makanan sumber zat besi, berikan ASI (Air Susu Ibu) saja pada bayi sampai umur 6 bulan dan tambahkan MP-ASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu) sesudahnya, biasakan makan pagi, minumlah air bersih yang aman dan cukup jumlahnya, lakukan aktivitas fisik secara teratur, hindari minuman beralkohol, makanlah

makanan yang aman bagi kesehatan, bacalah label pada makanan yang dikemas (Khomsan dan Anwar, 2008 dalam Adiningsih, 2010 dalam Dewi, 2014). Sedangkan untuk pengelompokan bahan makanan, didasarkan pada tiga fungsi utama zat-zat gizi, yaitu sumber zat energi/tenaga (padi-padian, tepung-tepungan, umbi-umbian, sagu, dan pisang), sumber zat pengatur (sayuran dan buah-buahan), dan sumber zat pembangun (ikan, ayam, telur, daging, susu, kacang-kacangan dan hasil olahannya, seperti tempe, tahu, dan oncom). Ketiga golongan bahan makanan tersebut digambarkan dalam bentuk piramida (kerucut) yang diurutkan berdasarkan banyaknya jumlah yang digunakan dalam hidangan sehari-hari (Almatsier, 2011 dalam Dewi, 2014).



Gambar 3.1 Piramida Makanan

Sumber : Dewi, 2014

Piramida makanan menggambarkan 4 prinsip gizi seimbang yang mengandung 4 prinsip dasar, yaitu aneka ragam makanan sesuai kebutuhan, kebersihan, aktivitas fisik dan memantau berat badan ideal.

Luasnya potongan piramida makanan menunjukkan porsi makanan yang harus dikonsumsi setiap orang per hari dengan dilapisi oleh air putih pada tiap potongannya. Air putih tersebut merupakan bagian terbesar dan zat gizi esensial bagi kehidupan untuk hidup sehat dan aktif.

Kebutuhan air putih untuk tubuh minimal 2 liter (8 gelas) perhari. Setelah itu, di atasnya terdapat potongan besar yang merupakan golongan makanan pokok (sumber karbohidrat). Golongan ini dianjurkan dikonsumsi 3-8 porsi. Kemudian di atasnya lagi terdapat golongan sayur dan buah sebagai sumber vitamin dan mineral. Jumlah sayur yang harus dilahap setiap hari sedikit lebih besar (3-5 porsi) daripada buah (2-3 porsi). Selanjutnya, di lapisan ketiga dari bawah ada golongan protein, seperti daging, telur, ikan, susu dan produk susu (yogurt, mentega, keju, dan lain-lain) di potongan kanan, sedangkan di potongan kiri ada kacang-kacangan serta hasil olahan seperti tahu, tempe, dan oncom.

Terakhir dan menempati puncak piramida makanan dalam potongan yang sangat kecil adalah minyak, gula, dan garam, yang dianjurkan dikonsumsi seperlunya. Pada bagian bawah tumpeng terdapat prinsip gizi seimbang lain, yaitu pola hidup aktif dengan berolahraga, menjaga kebersihan dan pantau berat badan. Karena

prinsip gizi seimbang didasarkan pada kebutuhan zat gizi yang berbeda menurut kelompok umur, status kesehatan, dan jenis aktivitas, maka diperlukan beberapa macam piramida makanan untuk ibu hamil dan menyusui, bayi dan balita, remaja, dewasa, dan usia lanjut (Khomsan dan Anwar, 2008 dalam Gibney, 2009 dalam Devi, 2010 dalam Dewi, 2014).

4. Frekuensi dan Porsi Makan Pada Bayi

Khomsan (2010) dalam Dewi (2014) menyatakan bahwa frekuensi konsumsi pangan per hari merupakan salah satu aspek dalam kebiasaan makan. Frekuensi konsumsi pangan pada anak, ada yang terikat pada pola makan 3 kali per hari tetapi banyak pula yang mengkonsumsi pangan antara 5 sampai 7 kali per hari atau lebih. Frekuensi konsumsi pangan bisa menjadi penduga tingkat kecukupan gizi, artinya semakin tinggi frekuensi konsumsi pangan, maka peluang terpenuhinya kecukupan gizi semakin besar. Suatu hasil pengamatan terhadap anak-anak di negara Barat memperlihatkan bahwa pada kelompok anak yang frekuensi konsumsi pangannya kurang dari 4 kali per hari mengkonsumsi energi, protein, vitamin C, dan zat besi (Fe) lebih rendah dari rata-rata konsumsi anak-anak yang seumur. Sedangkan konsumsi pada kelompok anak yang frekuensi konsumsi pangannya lebih dari 6 kali per hari ternyata lebih tinggi dari rata-rata konsumsi anak yang seumur.

Porsi makan bagi orang dewasa dan balita sangatlah jauh berbeda, porsi makan anak balita lebih sedikit karena kebutuhan gizi esensial

jumlahnya lebih sedikit yang harus dipenuhi. Selain itu karakteristik pertumbuhan dan aktivitasnya juga berbeda. Porsi makan bagi anak balita harus mempunyai kandungan air dan serat yang sesuai dengan daya toleransi, tekstur makanannya agak lunak agar mudah dicerna, memberikan rasa kenyang (Komsatiningrum, 2009).

Makanan selingan perlu diberikan kepada balita terutama jika porsi makan utama yang dikonsumsi belum mencukupi. Pemberian makanan selingan tidak boleh berlebihan karena akan mengakibatkan berkurangnya nafsu makan akibat terlalu kenyang makan makanan selingan.

5. Faktor Yang Mempengaruhi Pola Makan.

Berikut ini merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi pola makan bayi.

a. Umur ibu

Orang tua muda, terutama ibu, cenderung kurang pengetahuan dan pengalaman dalam merawat anak sehingga mereka umumnya merawat anak didasarkan pada pengalaman orang tua terdahulu. Selain itu, faktor usia muda juga cenderung menjadikan seorang ibu akan lebih memperhatikan kepentingannya sendiri daripada kepentingan anaknya, sehingga kuantitas dan kualitas perawatan kurang terpenuhi. Sebaliknya, ibu yang lebih berumur cenderung akan menerima perannya dengan sepenuh hati.

b. Pengetahuan ibu

Pengetahuan tentang gizi sangat diperlukan agar dapat mengatasi masalah-masalah yang timbul akibat konsumsi gizi. Jika ibu rumah tangga memiliki pengetahuan gizi yang baik ia akan mampu untuk memilih makanan-makanan yang bergizi untuk dikonsumsi.

c. Pendidikan ibu

Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari, khususnya dalam kesehatan dan gizi.

d. Pekerjaan ibu

Orang tua yang bekerja terutama ibu akan mempunyai waktu yang lebih sedikit untuk memperhatikan dan mengasuh anaknya

e. Pendapatan keluarga

Berbagai upaya perbaikan gizi biasanya berorientasi pada tingkat pendapatan. Seiring makin meningkatnya pendapatan, maka kecukupan akan makanan dapat terpenuhi.

f. Jumlah anggota keluarga

Banyaknya anggota keluarga akan mempengaruhi konsumsi pangan. Jumlah anggota keluarga yang semakin besar tanpa diimbangi dengan meningkatnya pendapatan akan menyebabkan pendistribusian konsumsi pangan akan semakin tidak merata.

6. Metode Penilaian Konsumsi Makan

Penilaian konsumsi makanan adalah salah satu metode yang digunakan dalam penentuan status gizi perorangan atau kelompok. Berikut ini dijelaskan beberapa metode penilaian konsumsi makan untuk individu atau perorangan, yaitu :

a. Metode *food recall*.

Prinsip dari *recall* 24 jam, dilakukan dengan mencatat jenis dan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi pada periode 24 jam yang lalu. Jumlah konsumsi makanan individu ditanyakan secara teliti dengan menggunakan alat ukuran rumah tangga (URT), misalnya sendok, gelas, piring dan lain-lain atau ukuran lainnya yang biasa dipergunakan sehari-hari. Agar data yang dihasilkan Representatif, maka *recall* 24 jam sebaiknya dilakukan berulang-ulang dan harinya tidak berturut-turut.

b. Metode *food frequency*.

Metode *food frequency* adalah untuk memperoleh data tentang frekuensi konsumsi sejumlah bahan makanan atau makanan jadi selama periode tertentu seperti hari, minggu, bulan atau tahun.

c. Metode perkiraan makanan (*estimated food records*).

Metode ini disebut juga *food records* atau *diary records*, yang digunakan untuk mencatat jumlah yang dikonsumsi. Pada metode ini responden diminta untuk mencatat semua yang dia makan dan minum setiap kali sebelum makan dalam Ukuran Rumah Tangga (URT) atau menimbang dalam ukuran berat (gram) dalam periode

tertentu (2-4 hari berturut-turut), termasuk cara persiapan dan pengolahan makanan tersebut.

d. Metode pencatatan (*food account*).

Metode pencatatan dilakukan dengan cara keluarga mencatat setiap hari semua makanan yang dibeli, diterima dari orang lain ataupun dari produksi sendiri, termasuk harga eceran makanan tersebut.

e. Metode inventaris (*inventory record*).

Metode inventaris disebut juga log book method. Prinsipnya dengan cara menghitung atau mengukur semua persediaan makanan di rumah tangga (berat dan jenisnya) mulai dari awal sampai akhir survei. Semua makanan yang diterima, terbuang, tersisa dan busuk selama penyimpanan dan diberikan kepada orang lain atau binatang di catat dan dihitung/ditimbang setiap hari selama periode pengumpulan data (biasanya sekitar satu minggu).

f. Pencatatan makanan rumah tangga (*household food record*).

Pengukuran dengan metode ini dilakukan sedikitnya dalam periode satu minggu oleh responden. Metode ini tidak memperhitungkan sisa makanan yang terbuang dan dimakan oleh binatang peliharaan dan dianjurkan hanya untuk daerah tertentu, dimana tidak banyak variasi penggunaan bahan makanan dalam keluarga.

Metode-metode diatas juga mempunyai kelemahan, salah satunya yaitu tidak bisa digunakan untuk mengetahui pola

konsumsi maupun pola makan dengan kasus penyakit kronis, karena penyakit ini timbul setelah melewati waktu tertentu dan sudah melewati pola konsumsi makan jangka panjang selama bertahun-tahun (Gibney *et al*, 2010).

7. Cara Pengukuran Pola Makan Pada Bayi

Pengukuran pola makan pada bayi dapat dilakukan dengan memperhatikan jenis, jumlah dan frekuensi asupan makanan yang dikonsumsi bayi setiap harinya. Saat memilih dan menentukan jenis makanan yang baik akan lebih bermanfaat jika dimulai dengan makanan pokok kemudian memutuskan makanan lain yang akan ditambahkan dan harus sesuai dengan gizi yang dibutuhkan oleh bayi. Makanan pokok merupakan makanan utama yang dikonsumsi oleh bayi, misalnya beras, gandum, jagung, padi-padian, umbi-umbian. Untuk mengukur jumlah makanan dapat menggunakan metode *food recall* yaitu dengan mengukur menggunakan alat ukur rumah tangga (URT), misalnya menggunakan sendok, gelas, piring, dan lain-lain atau ukuran lainnya yang biasa digunakan sehari-hari. Sedangkan untuk mengukur frekuensi makanan pada bayi bisa menggunakan metode *food frequency* yaitu dengan mencatat berapa kali biasanya bayi diberi makanan tersebut.

D. Penelitian Terkait

1. Sakti, Hadju, Rochimiwati (2013) “Hubungan Pola Pemberian MP-ASI Dengan Status Gizi Anak Usia 6-23 Bulan Di Wilayah Pesisir Kecamatan Tallo Kota Makassar”. Jenis penelitian observasional

analitik dengan desain yaitu *cross-sectional study* yang bertujuan untuk menganalisis hubungan pola pemberian MP-ASI dengan status gizi anak usis 6-23 bulan. Hasil penelitian menunjukkan hubungan frekuensi pemberian MP-ASI dengan status gizi (BB/U) didapatkan nilai signifikan ($p\ value = 0,000$), hubungan umur pemberian MP-ASI pertama kali dengan status gizi anak (BB/U) tidak signifikan ($p\ value = 0,748$), hubungan pemberian jenis MP-ASI sekarang dengan status gizi anak (BB/U) tidak signifikan ($p\ value = 0,620$), hubungan jumlah konsumsi energi dengan status gizi anak (BB/U) tidak signifikan ($p\ value = 0,570$) dan hubungan jumlah konsumsi protein dengan status gizi anak (BB/U) tidak signifikan ($p\ value = 0,388$).

2. Purwati, Mariyam (2013) “Pola Pemberian Makan Dengan Status Gizi Anak Usia 1 Sampai 5 Tahun Di Kabunan Taman Pernalang”. Jenis penelitian ini adalah *deskriptif korelatif* dengan rancangan *cross sectional*. Analisa data menggunakan univariat dan bivariat dengan korelasi *Chi Square*. Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan nilai $p\ value\ 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan anatar hubungan anantara pola pemberian makan dengan status gizi pada anak usia 1 sampai 5 tahun di Desa Kabunan Kecamatan Taman Kabupaten Pernalang.
3. Cameron, Health and Taylor (2012) “How Feasible Is Baby-Led Weaning as an Approach to Infant Feeding”. Jenis penelitian menggunakan *cross sectional*. Penelitian ini menunjukkan bahwa manfaat metode BLW (*Baby Led Weaning*) memberikan kesempatan

yang lebih besar pada bayi untuk ikut makan bersama keluarga. Dengan menggunakan metode BLW juga dapat meminimalisir waktu pemberian makan yang lama pada bayi. Dan para ibu juga berpendapat bahwa metode BLW merupakan cara pemberian makanan yang sehat, nyaman, dan mengurangi stress dalam pemberian MP-ASI pada bayi.