# BAB 2
# TINJAUAN PUSTAKA

## 2.1 Penelusuran Literatur

### 2.1.1. Bayi

Bayi adalah fase hidup dalam manusia mulai dari usia 0 sampai dengan 12 bulan yang memiliki tanda kecepatan tumbuh kembang dan berubahnya kandungan terhadap gizi yang dibutuhkan oleh tubuh (Wong, 2003). Bayi merupakan fase mulai dari usia 0 bulan sampai dengan 1 tahun yang terbagi antara lain ialah (Soetjiningsih, 2004):

a. masa neonatal 0-28 hari
    - masa neonatal dini 0 – 7 hari
    - masa neonatal lanjut 8- 28 hari
b. masa pasca neonatal 29 hari – 1 tahun

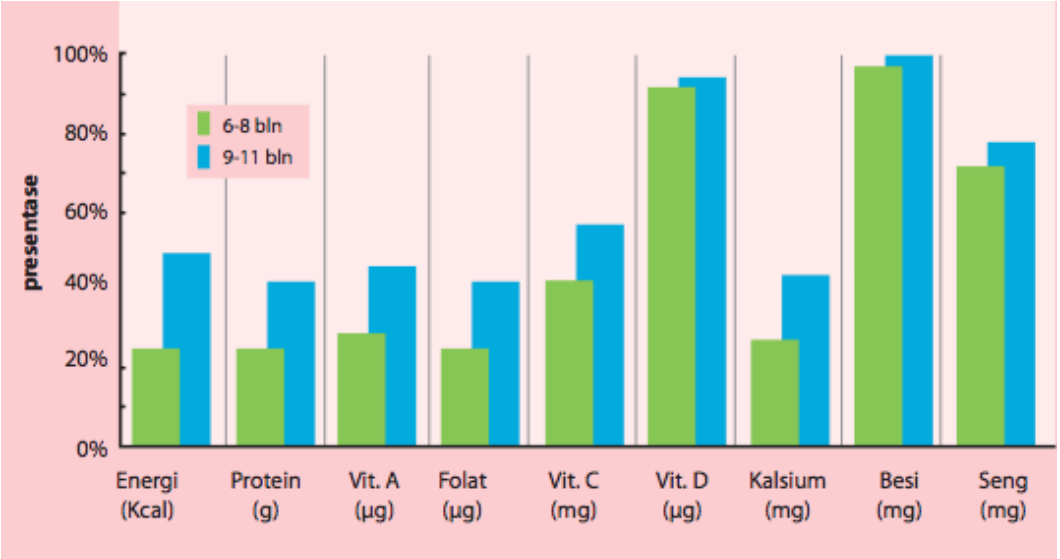
### 2.1.2. MPASI

MPASI merupakan makanan yang diberi untuk anak-anak mulai dari berusia 6 sampai dengan 24 bulan. Fungsi dari pemberian makanan ini tidak sebagai pengganti dari ASI tetapi menjadi kelengkapan untuk memenuhi gizi pada tubuh anak. Maka dari itu, MPASI diberi pada anak, setidaknya hingga anak berusia 2 tahun atau lebih. Memberikan MPASI bertujuan agar menjadi pejabat energi maupun kandungan gizi yang dibutuhkan anak, dikarenakan ASI belum bisa menjadi pemenuhan kebutuhan gizi anak sepenuhnya (Yesrina, 2000).[4] Organisasi kesehatan dunia pada *Global Strategy For Feeding Infant And Young Child* menyarankan dalam memberikan MPASI terpenuhi empat persyaratan antara lain ialah:[5]

1. Tepat waktu

   Tepat waktu berarti diibaratkan sebagai saat ASI eksklusif yang diberikan kepada bayi sudah tidak bisa memenuhi kebutuhan nutrisi yang diperlukan bayi. Saat bayi berusia 6 bulan adalah waktu yang tepat untuk memberikan MPASI, karena ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan energi, mikronutrien maupun makronutrien pada bayi. **Gambar 2.1**[6] menunjukkan

persentase kebutuhan energi tersebut. Meskipun demikian, ASI tetap dianjurkan untuk diberikan kepada bayi hingga berusia 2 tahun (WHO 2003). Alasannya adalah ASI memiliki banyak kandungan yang bermanfaat untuk pertumbuhan bayi, contohnya adalah immunoglobulin untuk sistem pertahanan tubuh bayi, dan terdapat beberapa hormon yang penting untuk tumbuh kembang bayi.




**Gambar 2.1.** Persentase energi dan zat gizi yang harus dilengkapi oleh MPASI pada usia 6-8 bulan dan 9-11 bulan

2. Adekuat

Adekuat berarti MPASI haruslah memenuhi kandungan energi, mikronutrien dan makronutrien yang dibutuhkan bayi sesuai dengan pertumbuhan dan usianya. Untuk memenuhi kebutuhan zat gizi terdapat beberapa hal yang harus dilakukan. Salah satunya yakni pemberian makanan yang memiliki kandungan bahan tinggi akan zat gizi dimana sangat diperlukan. Contohnya yaitu untuk memenuhi zat besi yang dibutuhkan sebesar 11 mg pada usia 6-12 bulan menurut WHO (2001).[7] **Tabel 1**[8] menunjukkan usulan asupan per hari dari mikronutrien dan makronutrien yang bisa menjadi contoh pemberian MPASI pada bayi.

| | Asupan per hari | | |
|---|---|---|---|
| | 6-11 bulan (40 g) | 12-23 bulan (60 g) | 6-23 bulan (50 g) |
| Energi dan Nutrien | | | |
| Energi, Kcal | 440 | 440 | 440 |
| Protein, gr | 7,5 - 11,3 | 6,7 – 10,8 | 6 – 11 |
| Lemak,[1] gr | 11,7 | 13,7 | 12,7 |
| Vitamin | | | |
| Vitamin A, µg RE | 500 | 500 | 500 |
| B-7, µg | 1,45 – 1,68 | 2,90 | 2,90 |
| Kolin, mg | 81,0 – 101,0 | 90,0 | 91,8 |
| Asam Folat, µg | 43,6 – 54,5 | 83,0 | 83,0 |
| Vitamin B-3, mg | 4,6 – 6,8 | 3,2 | 6,1 |
| Asam Pantotenat, mg | 0,70 - 0,78 | 0,63 | 0,70 |
| Riboflavin, mg | 0,28 - 0,38 | 0,25 | 0,36 |
| Tiamin, mg | 0,28 - 0,38 | 0,30 | 0,36 |
| Vitamin B-6 mg | 0,35 - 0,50 | 0,35 | 0,44 |
| Vitamin B-12, µg | 0,35 - 0,38 | 0,53 | 0,52 |
| Vitamin C, mg | 175 – 350 | 83 – 167 | 140 - 280 |
| Vitamin D, µg | 2,5 – 5 | 1,7 – 3,3 | 2 – 4 |
| Vitamin E,[2] mg | 12,5 | 8,3 | 10 |
| Mineral | | | |
| Kalsium, mg | 250 - 500 | 100 – 200 | 100 - 200 |
| Klorida, [3] mg | | | |
| Tembaga, *µg* | 500 - 1000 | 170 – 330 | 200 - 400 |
| Iodin, µg | 225 | 150 | 180 |
| Besi, mg | 27,5 | 11,7 | 714 |
| Magnesium, mg | 100 - 150 | 67 – 100 | 80 - 120 |
| Mangan, [4] mg | 1,5 | 1 | 1,2 |
| Fosfor, mg | 188 – 250 | 125 - 167 | 150 - 200 |
| Kalium, [3] µg | | | |
| Selenium, [4] µg | 25 | 17 | 20 |
| Natrium,[3] mg | | | |
| Seng, mg | 10 – 12,5 | 6,7 | 8,3 |

**Tabel 2.1** Asupan makronutrien dan makronutrien perhari

Keterangan pada gambar:

1. Sebesar 24% energi lemak pada anak-anak berusia 6 sampai dengan 11 bulan, 24% energi lemak pada anak-anak berusia 12 sampai dengan 23 bulan, dan sebesar 20% energi lemak pada anak-anak usia 6 sampai dengan 23 bulan
2. Bersarkan *adequate intake* usia 7-12 bulan

3. Tidak terpenuhinya pembuktian yang menjadi level ketetapan sebagai rekomendasi
4. FAO/WHO

Makin bertambahnya usia seseorang maka bangkit bertambah juga energi yang diperlukan melalui MPASI. **Tabel 2**[9] menunjukkan pertambahan energi tersebut.

| Usia (bulan) | Kkal/ hari | Sumber ASI | | Sumber MPASI | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Rerata | Kisaran | Rerata | Kisaran |
| 6-8 | 784 | 413 | 217-609 | 269 | 73-469 |
| 9-11 | 949 | 379 | 157-601 | 451 | 229-673 |
| 12-23 | 1170 | 346 | 90-602 | 746 | 490-1002 |

**Tabel 2.2** Kebutuhan energi harian dari ASI dan MPASI menurut usia

Pemberian bahan makanan yang mengandung natrium juga disarankan dikurangi oleh WHO (2003), untuk menghindari asupan garam tinggi yang berisiko hipertensi. *Health Canada* mencantumkan rekomendasi asupan garam yang terlampir pada **Tabel 3.**[10]

| Individu sehat | Target *adequate intake* (AI) | Batas atas |
|---|---|---|
| Bayi 0-6 bulan | 120 mg/hari | Tidak ada data |
| Bayi 7-12 bulan | 370 mg/hari | Tidak ada data |
| Anak 1-3 tahun | 1000 mg/hari | 1500 mg/hari |
| Anak 4-8 tahun | 1200 mg/hari | 1900 mg/hari |
| Remaja 9-13 tahun | 1500 mg/hari | 2200 mg/hari |
| Dewasa 14-50 tahun | 1500 mg/hari | 2300 mg/hari |
| Dewasa 51-70 tahun | 1300 mg/hari | 2300 mg/hari |
| Dewasa >70 tahun | 1200 mg/hari | 2300 mg/hari |
| Hamil | 1500 mg/hari | 2300 mg/hari |

**Tabel 2.3 Rekomendasi Asupan Natrium**

**Practical guidance on the quality, frequency and amount of food to offer children 6–23 months of age who are breastfed on demand**

| AGE | ENERGY NEEDED PER DAY IN ADDITION TO BREAST MILK | TEXTURE | FREQUENCY | AMOUNT OF FOOD AN AVERAGE CHILD WILL USUALLY EAT AT EACH MEAL[a] |
|---|---|---|---|---|
| 6–8 months | 200 kcal per day | Start with thick porridge, well mashed foods<br><br>Continue with mashed family foods | 2–3 meals per day<br><br>Depending on the child's appetite, 1–2 snacks may be offered | Start with 2–3 tablespoonfuls per feed, increasing gradually to ½ of a 250 ml cup |
| 9–11 months | 300 kcal per day | Finely chopped or mashed foods, and foods that baby can pick up | 3–4 meals per day<br><br>Depending on the child's appetite, 1–2 snacks may be offered | ½ of a 250 ml cup/bowl |
| 12–23 months | 550 kcal per day | Family foods, chopped or mashed if necessary | 3–4 meals per day<br><br>Depending on the child's appetite, 1–2 snacks may be offered | ¾ to full 250 ml cup/bowl |

**Gambar 2.2.** Rekomendasi praktik pemberian makanan oleh WHO[20]

WHO mempunya rekomendasi pemberian frekuensi makan untuk bayi seperti yang terlampir pada **Gambar 2.2**. Gambar tersebut menunjukan frekuensi pemberian makan yang sekiranya memenuhi kebutuhan kalori bayi setiap harinya adalah sekitar 2-3x makan perharinya untuk bayi berumur 6-8 bulan yang membutuhkan 200kcal perharinya. Diikuti dengan 3-4x makan perharinya untuk bayi berumur 9-11 bulan yang membutuhkan 300kcal perharinya. Sedangkan untuk bayi berumur 12-23 bulan yang membutuhkan 550kcal perharinya membutuhkan sekiranya 3-4x makan perharinya. WHO juga menambahkan bahwa pemberian makanan selingan dapat diberikan sebanyak 1-2x perhari sesuai dengan keinginan sang anak.

WHO menambahkan bahwa rata-rata jumlah makanan yang dimakan oleh bayi berusia 6-8 bulan setiap kali makannya adalah sebanyak 2-3 sendok makan penuh, dan jumlahnya akan bertambah seiring dengan pertumbuhannya. Untuk bayi yang berusia 9-11 bulan setiap kali makannya memerlukan sekitar ½ mangkuk yang berukuran 250ml, dan untuk bayi berumur 12-23 bulan memerlukan sekitar ¾-1 mangkuk penuh setiap kali pemberian makannya.

3. Aman

   Selain hal-hal yang disebutkan diatas kebersihan dan keamanan makanan yang akan diberikan kepada bayi juga merupakan hal yang harus

diperhatikan. Kebersihan bisa dilakukan dengan menjaga peralatan makan bayi agar terhindar dari kuman maupun bakteri yang akan mengganggu kesehatan bayi. Sebelum memasak makanan pastikan peralatan masak dan air yang digunakan dalam keadaan bersih, begitu juga setelah memasak, pastikan bahan makanan sudah dalam keadaan matang untuk mencegah bakteri masuk. Sebelum memberi makan pada bayi, ibu dianjurkan untuk mencuci tangan terlebih dahulu, menurut penelitian yang di lakukan di kota Jakarta menunjukkan bahwa terdapat sebesar 95% melakukan cuci tangan sebelum menyediakan makan, 93,5% melakukan cuci tangan sebelum memberikan makanan menandakan presentase yang cukup baik.[11] Jika terdapat makanan sisa usahakan menyimpannya pada tempat yang bersih dan aman.

4. Diberikan dengan cara yang benar

   Dalam masa tumbuh kembangnya anak-anak dapat mulai memperlihatkan sedang kelaparan ataupun kekejangan melalui bahasa tubuh. Apabila ibunya memberi perhatian terhadap bahasa tubuh ini, kemudian memberi ASI disesuaikan pada tanda yang ditunjukkan, dengan demikian dapat terciptanya penjadwalan memberikan makanan yang sangat tepat bagi anak tersebut, dan memiliki perbedaan terhadap anak-anak yang lainnya.[12]

   Selain itu WHO juga memberikan beberapa hal yang mencakup dalam proses *responsive feeding*, beberapa contohnya adalah: pemberian makan langsung kepada bayi, peka terhadap tanda lapar dan kenyang yang ditunjukan bayi,mencoba berbagai kombinasi makanan agar anak tidak menolak berbagai macam makanan.[10]

### 2.1.3. Status Gizi

Pada status gizi merupakan kondisi pada seseorang yang diakibatkan oleh konsumsi makanan yang saling berinteraksi, kondisi tubuh seseorang serta lingkungan tempat tinggalnya (Sukirman, 2000). Status gizi buruk di dikondisikan menjadi kondisi kesehatan dari hasil seimbangnya kebutuhan terhadap konsumsi nutrien yang didapatkan (Beck 2000). Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Republik

Indonesia, ditetapkannya standar antropometri sebagai dasar untuk menilai status gizi anak didasarkan pada standar WHO (2005).[13] **Tabel 4**
menunjukkan kategori serta ambang batas status gizi anak yang ada pada keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

**Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks**

| Indeks | Kategori Status Gizi | Ambang Batas (Z-Score) |
|---|---|---|
| Berat Badan menurut Umur (BB/U) Anak Umur 0 – 60 Bulan | Gizi Buruk | < -3 SD |
| | Gizi Kurang | -3 SD sampai dengan <-2 SD |
| | Gizi Baik | -2 SD sampai dengan 2 SD |
| | Gizi Lebih | >2 SD |
| Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) Anak Umur 0 – 60 Bulan | Sangat Pendek | <-3 SD |
| | Pendek | -3 SD sampai dengan <-2 SD |
| | Normal | -2 SD sampai dengan 2 SD |
| | Tinggi | >2 SD |
| Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) Anak Umur 0 – 60 Bulan | Sangat Kurus | <-3 SD |
| | Kurus | -3 SD sampai dengan <-2 SD |
| | Normal | -2 SD sampai dengan 2 SD |
| | Gemuk | >2 SD |
| Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) Anak Umur 0 – 60 Bulan | Sangat Kurus | <-3 SD |
| | Kurus | -3 SD sampai dengan <-2 SD |
| | Normal | -2 SD sampai dengan 2 SD |
| | Gemuk | >2 SD |
| Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) Anak Umur 5 – 18 Tahun | Sangat Kurus | <-3 SD |
| | Kurus | -3 SD sampai dengan <-2 SD |
| | Normal | -2 SD sampai dengan 1 SD |
| | Gemuk | >1 SD sampai dengan 2 SD |
| | Obesitas | >2 SD |

**Tabel 2.4** Status Gizi bayi menurut Kemenkes RI[10]

### 2.1.4. Pola Asuh

Pola asuh meliputi dua istilah yakni pola yang didasarkan pada KBBI artinya adalah motif, cara bekerja, model kesatuan, bentuk terstruktur, sedangkan asuh berdasarkan KBBI artinya pengasuhan yang memiliki makna penjagaan, perawatan, pemberian didikan, bimbingan, bantuan, serta pelatihan agar mampu memiliki kemandirian menjadi seorang pimpinan, kepala maupun penyelenggara. Menurut Alfie Kohn (2006) pola asuh adalah orang tua yang memperlakukan anak melalui pemberian didikan dan melindungi pada hidup kesehariannya dan cara bersikap dari orang tua ketika memiliki hubungan terhadap anak-anaknya.

Terdapat beberapa pola pengasuhan anak menurut Dr. Paul Hauck (Hauck, 1993) ia menggolongkannya menjadi empat macam pola yaitu:

1. Kasar dan tegas
2. Baik hati dan tidak tegas
3. Kasar dan tidak tegas
4. Baik hati dan tegas

Selain pola asuh yang disebutkan diatas, seorang anak juga butuh beberapa kebutuhan dasar untuk pertumbuhannya. Soetjiningsih (1995), membagi kebutuhan dasar menjadi 3 kelompok, yaitu asuh, asih, dan asah:[14]

1. Asuh

   Pada kebutuhan asuh terdiri dari:

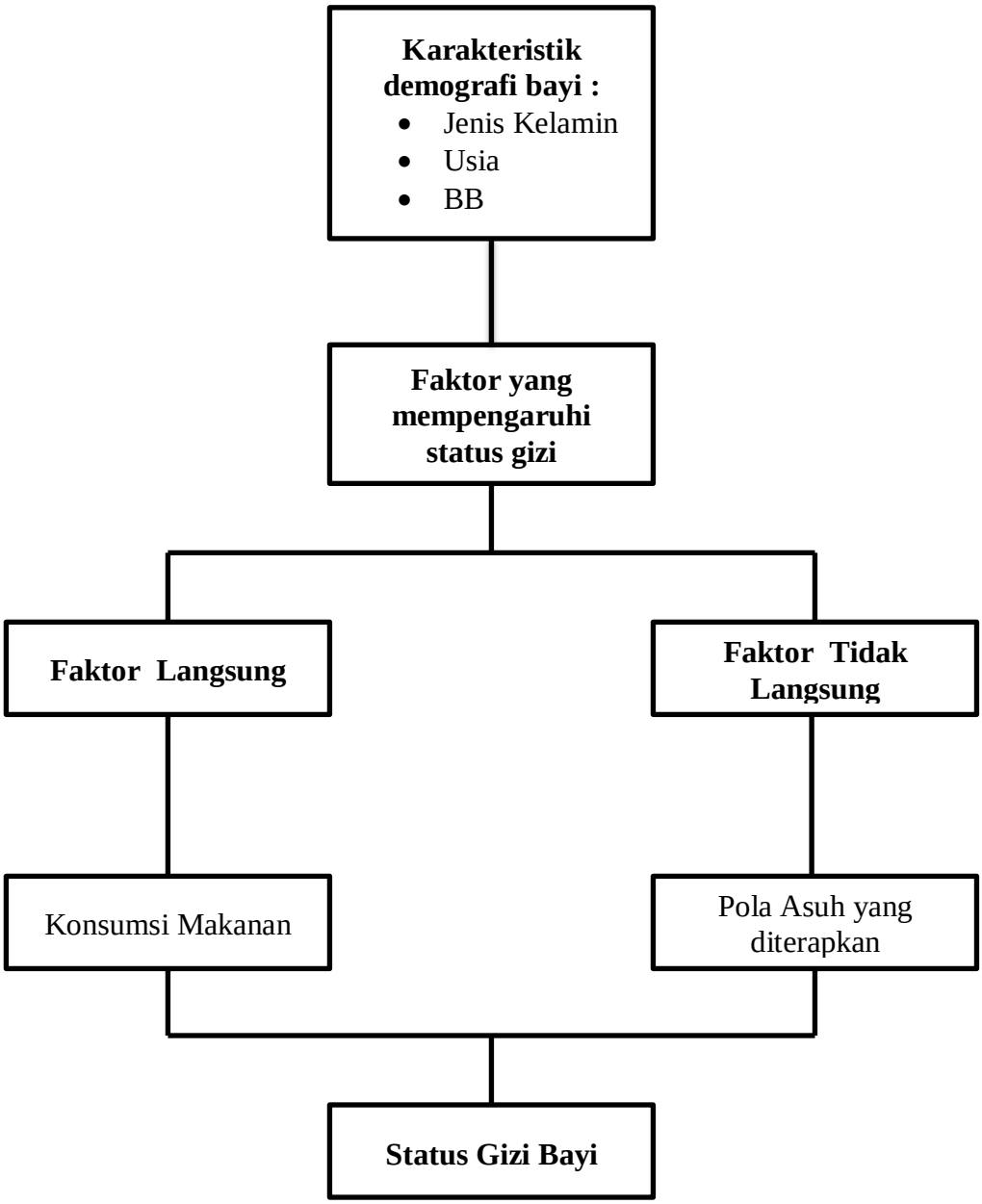
   a. Zat gizi yang cukup dan seimbang
   b. Perawatan kesehatan dasar
   c. Pakaian
   d. Perumahan
   e. Kebersihan diri dan lingkungan
   f. Kesehatan jasmani

2. Asih

   Asih diibaratkan sebagai kebutuhan emosi dan pemberian kasih sayang oleh orang tua. Ikatan yang diciptakan oleh pemberian kasih sayang sangatlah penting untuk perkembangan perilaku anak, dan juga dapat merangsang perhatian anak terhadap keadaan sekitarnya. Kebutuhan asih terdiri atas:

   a. Orang tua yang menyayangi serta mengasihi
   b. Pemberian keamanan
   c. Harga diri
   d. Mendukung
   e. Kemandirian
   f. Perasaan kepemilikan
   g. Keperluan akan kesuksesan, mendapat peluang serta berpengalaman

3. Asah

   Terdapat rangsangan oleh bagian eksternal melalui lingkungan yang berbentuk pelatihan maupun permainan. Jika anak diberikan sebuah stimulasi diharapkan anak dapat mempunyai pandangan bagaimana ia akan berkembang menjadi anak yang cepat berkembang.

## 2.2 Kerangka Teori