

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Batita atau *Toddler*

a. Konsep Batita atau *Tooddler*

Tooddler atau batita merupakan anak usia 12-36 bulan (1-3 tahun), dimana pada periode ini anak berusaha mencari tahu bagaimana sesuatu bekerja dan mengontrol orang lain melalui penolakan, kemarahan, dan tindakan keras kepala. Pada periode ini adalah periode pertumbuhan dan perkembangan anak berkembang secara optimal (Wong, 2000).

Pada periode anak usia *toddler* terdapat beberapa ciri-ciri perkembangan yaitu anak selalu ingin mencoba hal yang diinginkannya dan rasa ingin tahu tentang sesuatu lebih tinggi, anak usia *toddler* menolak atau menuntut apa yang dia inginkan atau yang tidak diinginkan, dan didalam anak usia *toddler* sudah tertanam rasa otonomi . Anak usia 1-3 tahun atau batita adalah konsumen pasif, yang artinya anak menerima makanan apa yang diberikan oleh ibunya sehingga batita sebaiknya dikenalkan dengan berbagai makanan. Laju pertumbuhan batita lebih besar dibandingkan usia prasekolah sehingga memerlukan jumlah makanan yang relatif besar dengan pola makan yang diberikan dalam porsi kecil, Saat usia

batita anak masih tergantung penuh kepada orang tuanya untuk melakukan kegiatan yang penting seperti mandi, buang air besar dan kecil, dan makan. Perkembangan berbicara dan berjalan sudah baik tetapi kemampuan lain masih terbatas (Hidayat, 2008).

b. Karakteristik Batita

Perkembangan pada anak usia 1-3 tahun ditandai dengan peningkatan dalam gerakan motorik kasar dan halus yang cepat. Khusus anak usia 12-24 bulan perkembangan yang penting yaitu antara lain adalah berjalan, mengeksplorasi rumah dan sekeliling, menyusun 2-3 kotak, mengatakan 5-10 kata, naik turun tangga, menunjukkan mata dan hidungnya, dan menyusun kata (Supartini, 2004). Sedangkan pertumbuhan pada anak usia batita menjadi lebih lambat karena rata rata berat badannya hanya bertambah 0,23 kg perbulan dan penambahan tinggi badan 1 cm perbulan. Pertumbuhan batita seperti ini hal normal, namun asupan energi dan zat-zat lain yang adekuat yang sangatlah penting untuk memenuhi kebutuhan gizi (Soenardi, 2006).

Menurut Soetjningsih (2004) tumbuh kembang setiap anak berbeda-beda, namun melewati 3 pola yang sama, yakni: pertumbuhan dimulai dari tubuh bagian atas kemudian menuju bagian bawah yaitu mulai dari kepala menuju ujung kaki,

Perkembangan dimulai dari batang tubuh ke arah luar. Contohnya anak lebih dulu menguasai penggunaan telapak tangan untuk mengengam, sebelum mampu meraih benda, dan Setelah 2 pola sebelumnya dikuasai anak belajar mengeksplorasi keterampilan. Contohnya melempar, menendang, dan berlari.

2. Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

a. Definisi MP-ASI

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) merupakan makanan pelengkap, makanan tambahan, makanan padat atau makanan sampingan yang diberikan kepada bayi diatas 6 bulan. Makanan ini adalah makanan pendamping yang diberikan selain ASI (Sulistyaningsih, 2012).

MP-ASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu) adalah makanan atau minuman yang mengandung gizi dan diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan agar berguna untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi atau anak selain dari ASI (Departemen Kesehatan Republik Indonesia [Depkes], 2006).

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan tambahan yang diberikan kepada bayi setelah usia 6 bulan. MP-ASI diberikan kepada bayi untuk mencukupi kebutuhan vitamin dan mineral dalam tubuhnya karena pada saat dalam kandungan cadangan vitamin dan mineral mulai menurun,

maka diberikannya makanan tambahan selain ASI (Indiharti, 2009).

Peranan Makanan Pendamping ASI bukanlah untuk menggantikan ASI tetapi sebagai pendamping ASI. MP-ASI berbeda dengan makanan sapihan karena makanan sapihan diberikan ketika bayi tidak mengkonsumsi ASI (Krisnatuti & Yenrina, 2008).

b. Anjuran WHO tentang Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

Dalam deklarasi Innocenti yang dilaksanakan antara perwakilan *WHO* dan *UNICEF* tahun 1991, bahwa pemberian makanan pada bayi yang optimal adalah dengan memberikan ASI eksklusif mulai dari anak lahir sampai usia 6 bulan (Gibney, MJ et all, 2009).

Pemberian makanan setelah bayi usia 6 bulan akan memberikan perlindungan besar dari berbagai penyakit, hal ini disebabkan karena imunitas bayi > 6 bulan sudah sempurna dibandingkan bayi < 6 bulan (Williams, L & Wilkins, 2006). Syarat MP-ASI adalah makanan pendamping harus memenuhi syarat khusus tentang jumlah zat gizi yang diperlukan bayi seperti protein, energi, lemak, vitamin, dan mineral (Krisnatuti, 2000).

c. Tujuan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

- 1) Menambah energi dan zat-zat gizi yang diperlukan oleh bayi karena ASI tidak dapat memenuhi kebutuhan bayi secara terus menerus (Agnes, 2008).
- 2) Mengetahui pertumbuhan dan perkembangan anak secara normal dengan melihat kondisi pertumbuhan berat badan bayi (Krisnatuti & Yenrina, 2008).
- 3) Untuk melatih kemampuan indra pengecapnya dan indra perasa bayi (Krisnatuti, 2008).
- 4) Dapat membuat imunitas bayi akan lebih sempurna saat diberikan MP-ASI (Soenardi, 2006).
- 5) Mendidik anak untuk membina selera dan kebiasaan makan yang sehat (Krisnatuti, 2008).
- 6) Melatih pencernaan bayi agar dapat mencerna makanan yang lebih padat (Soenardi, 2006).

d. Manfaat Makanan Pendamping ASI

Menurut Ariani (2009), pemberian makanan pendamping ASI mempunyai banyak manfaat bagi bayi atau anak. Manfaatnya antara lain sebagai makanan pokok bayi setelah usia 6 bulan dengan frekuensi dan jumlah yang diberikan ditambah sedikit demi sedikit, Memperkenalkan rasa dan makanan padat agar bayi dapat beradaptasi secara bertahap, dan pemberian MP-ASI yang cukup baik kualitas dan kuantitasnya

merupakan dasar dari pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak selanjutnya.

e. Jenis- jenis Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes) tahun 2007, bahwa spesifikasi jenis dari MP-ASI berbentuk instans dan biskuit. Makanan pendamping asi yang berbentuk instan terbuat dari campuran beras putih atau beras merah, kacang hijau atau kedelai, susu, gula, minyak nabati, dan diperkaya dengan vitamin dan mineral dan ditambahkan penyedap rasa dan aroma. MP-ASI biskuit terbuat dari campuran terigu, margarin, gula, lesitin kedelai, garam bikarbonat, dan diperkaya dengan vitamin dan mineral.

Sedangkan menurut Kemenskes (2010) jenis jenis MP-ASI yang lain adalah sebagai berikut :

- 1) Makanan lumat yaitu makanan yang dihancurkan atau disaring tampak kurang merata dan bentuknya lebih kasar dari makanan lumat halus. Contohnya : bubur susu, bubur sumsum, pisang saring yang dikerok, pepaya, tomat saring, dan nasi tim saring.
- 2) Makanan lunak adalah makanan yang dimasak dengan banyak air dan tampak berair, contoh : bubur nasi, bubur ayam, nasi tim, dan kentang puri.

3) Makanan padat adalah makanan lunak yang tidak nampak berair dan biasanya disebut makanan keluarga, contoh : lontong, nasi tim, kentang rebus, dan biskuit.

Menurut Pandi & Wirakusumah (2012), jenis makanan pendamping ASI (MP-ASI) baik tekstur, frekuensi, dan porsi makan harus disesuaikan dengan tahap perkembangan dan pertumbuhan anak usia 6-24 bulan. Kebutuhan energi makanan yang dibutuhkan bayi usia 6-8 bulan yaitu 200 kkal per hari, 300 kkal per hari untuk bayi usia 9-11 bulan, dan 550 kkal per hari untuk bayi usia 12-23 bulan.

MP-ASI pertama sebaiknya adalah golongan beras dan serenalia, karena mempunyai energi yang rendah. Kemudian secara berangsur-angsur bayi diperkenalkan kepada sayuran dan buah-buahan yang dihaluskan. Setelah bayi bisa menerima makanan seperti beras atau serenalia dan sayuran serta buah-buahan dengan baik, bayi kemudian diperkenalkan dengan sumber protein seperti hati ayam, tahu dan tempe, daging ayam dan daging sapi (Soenardi, 2005).

f. Pola pemberian Makanan pendamping ASI (MP-ASI)

Pola pemberian MP-ASI Menurut Kemenkes (2010), dirangkum dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 2.2 cara pola pemberian MP-ASI

Umur (bulan)	ASI	Makanan Lumat	Makanan Lunak	Makanan Padat
0-6	√			
6-9	√	√		
9-12	√		√	
12-24	√			√

Keterangan

Usia 0-6 bulan : hanya diberikan ASI saja

Usia 6-9 bulan : diberikan ASI dan makanan berlumat

Usia 9-12 bulan : diberikan ASI dan makanan lunak

Usia 12-24 bulan : diberikan ASI dan makanan padat

Menurut Indiharti (2009), pola pemberian MP-ASI dibedakan berdasarkan umur anak atau bayi sebagai berikut

Makanan bayi usia 6-9 bulan ASI terus diteruskan sampai usia 2 tahun, bayi juga mulai dikenalkan makanan yang berbentuk lumat karena reflek mengunyah bayi sudah ada. Contoh makanannya seperti biskuit, bubur susu, dan pepaya. Berikan makanan kepada bayi dengan jumlah 1-2 sendok makan dalam 1-2 hari sekali. Pada usia bayi 9-12 ASI tetap diteruskan

dan bayi mulai dikenalkan makanan yang berbentuk lembek seperti nasi/tim saring dengan frekuensi 2 kali sehari. Nilai gizi pada makanan yang diberikan bayi dapat ditambahkan sumber vitamin agar menambah nilai gizinya serta berikan makanan selingan 1 kali sehari.

g. Cara Pemberian MP-ASI

Pemberian MP-ASI diberikan kepada anak usia 6-24 bulan secara berangsur angsur untuk mengembangkan kemampuan mengunyah dan menelan serta menerima macam macam makanan dengan berbagai tekstur dan rasa yang bervariasi mulai dari bentuk bubur cair ke bentuk bubur kental (Krisnatuti, 2008).

MP-ASI sebaiknya secara bertahap, sedikit demi sedikit dalam bentuk encer ke bentuk yang lebih kental sampai padat. Anak juga dapat diberikan makanan selingan seperti biskuit, atau permen yang mengandung sedikit kandungan gula. Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam menyiapkan makanan bayi dirumah adalah, yaitu menyiapkan makanan bayi harus bersih (bebas dari kotoran) dan saniter (bebas dari mikroba penyakit), memilih bahan makanan yang segar, saat menambahkan gula, berikan sedikit saja pada makanan bayi, menghaluskan buah yang segar yang sebelumnya telah dicuci

bersih dan dikupas, dan Dalam penyimpanan makanan bayi harus disimpan dalam wadah (Soenardi, 2006).

h. Waktu pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

Waktu yang tepat untuk pemberian MP-ASI kepada balita yaitu 2-3 kali sehari sebelum anak usia 12 bulan dan kemudian ditingkatkan 3-5 kali sehari sebelum anak berusia 24 bulan (Kemenkes, 2010). Sedangkan menurut Rohmatika (2011), waktu yang tepat diberikannya MP-ASI adalah usia 4-6 bulan. Dengan cara pemberian MP-ASI pertama berbentuk cair.

3. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap sesuatu objek melalui panca indra manusia yaitu penglihatan, pendengaran, dan perabaan (Notoatmodjo, 2010).

Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh pengetahuan yang merupakan faktor presdiposisi. Jika pengetahuan seseorang tentang MP-ASI baik maka diharapkan perilaku seseorang dalam memberikan MP-ASI akan baik juga (Notoatmodjo, 2010).

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, (2010) pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda. Secara garis besar terdiri dari 6 tingkat pengetahuan :

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai *recall* atau memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Oleh karena itu tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami sesuatu itu tidak hanya perlu tahu, tidak hanya menyebutkan tetapi juga menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diamati.

3) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan apabila seseorang bisa memahami objek yang dimaksud dan dapat mengaplikasikan prinsip yang telah diketahui.

4) Analisis (*Anaylisis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, dan mencari hubungan antara komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan cara menunjukkan kepada suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang dimiliki.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

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

c. Faktor yang mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoadmojo (2007) ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu sebagai berikut :

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah yang berlangsung seumur hidup. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka seseorang tersebut semakin luas pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah belum tentu memiliki pengetahuan yang rendah juga.

2) Informasi / Media Massa

Informasi yang diperoleh dari pendidikan formal atau non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan peningkatan atau perubahan pengetahuan. Adanya informasi mengenai informasi hal yang baru tentang sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan hal tersebut.

3) Sosial Budaya dan Ekonomi

Seseorang akan bertambah pengetahuannya dengan melakukan tradisi dan kebiasaannya itu tanpa melalui penalaran. Status ekonomi akan menentukan tersediannya suatu fasilitas yang dilakukan untuk kegiatan tertentu, sehinggalah status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang berada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan juga berpengaruh dalam masuknya pengetahuan kepada seseorang yang berada juga di lingkungan itu juga, dimana terjadi interaksi timbal balik yang akan direspon dengan pengetahuan individu itu sendiri.

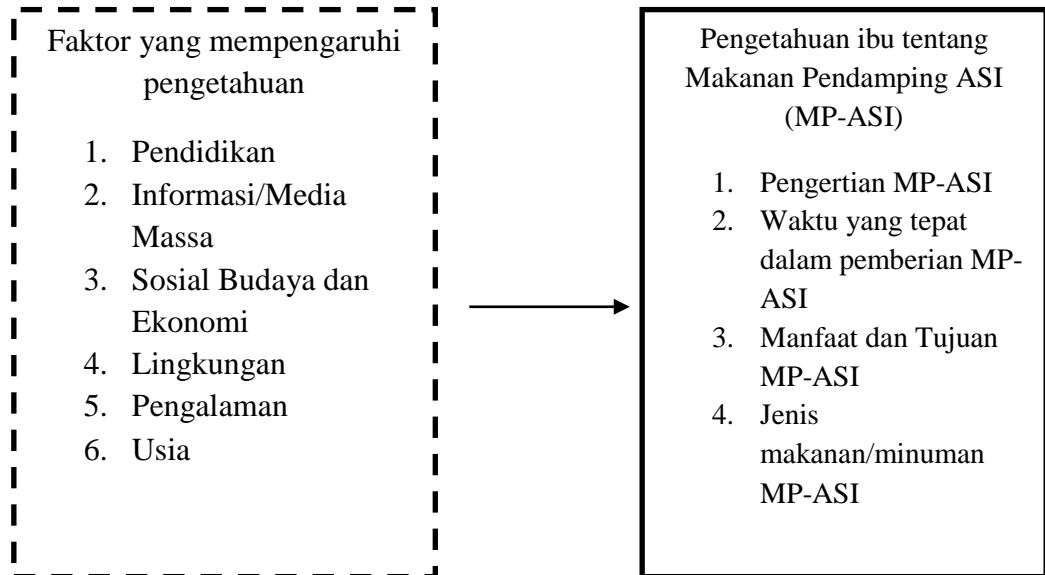
5) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan suatu masalah yang dihadapi saat masa lalu.

6) Usia

Usia mempengaruhi pola pikir dan daya tangkap seseorang. Semakin bertambahnya usia semakin besar pula daya tangkap seseorang sehingga pengetahuannya akan baik.

B. Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang MP-ASI Dini Pada Bayi



C. Pertanyaan Peneliti

1. Bagaimana pengetahuan tentang pengertian MP-ASI ?
2. Bagaimana pengetahuan tentang waktu yang tepat dalam pemberian MP-ASI?
3. Bagaimana pengetahuan tentang manfaat dan tujuan MP-ASI?
4. Bagaimana pengetahuan tentang jenis makanan/minuman dalam MP-ASI?