EDITORIAL

PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING AIR SUSU IBU YANG TEPAT

Diterima: 28-05-2019 • Disetujui: 10-10-2019

<http://dx.doi.org/10.21460/bikdw.v4i1.145>

Yoseph Leonardo Samodra

Bagian Biokimia dan Gizi, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana

Email: yoseph_samodra@staff.ukdw.ac.id

Unit Kerja Koordinasi (UKK) Nutrisi dan Penyakit Metabolik Ikatan Dokter Anak Indonesia pada tahun 2018 menerbitkan buklet berjudul Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI). Dalam publikasi tersebut disampaikan bahwa MPASI diberikan ketika air susu ibu (ASI) saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. Batasan waktu yang dipakai untuk memulai pemberian MPASI adalah ketika bayi berusia enam bulan.¹

Masa pemberian MPASI pada usia 6-24 bulan merupakan masa transisi antara pemberian ASI eksklusif hingga pemberian makanan biasa yang juga dikonsumsi oleh anggota keluarga lainnya.² Banyak negara membuat rekomendasi tentang bagaimana memberikan MPASI dengan penekanan pada waktu pemberian dan jenis makanan yang diberikan. Rekomendasi ini umumnya mengacu ke panduan dari WHO yang diterbitkan tahun 2001.³

Strategi pemberian MPASI di Indonesia terbagi dalam empat aspek. Pertama, tepat waktu, yaitu berikan MPASI ketika ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi. Kedua, adekuat, yaitu MPASI harus memenuhi kebutuhan energi, protein, dan mikronutrien. Ketiga, aman dan higienis, yaitu MPASI harus disiapkan dengan bahan, alat, dan cara yang aman dan higienis. Keempat, diberikan secara responsif, yaitu diberikan secara konsisten sesuai dengan sinyal lapar tanpa memaksa makan.¹

Status nutrisi didefinisikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh interaksi antara kebutuhan dan asupan zat gizi pada tubuh. Status nutrisi merupakan salah satu indikator utama pemenuhan nutrisi untuk anak yang umumnya melibatkan berat badan dan tinggi badan anak. Status nutrisi perlu mendapat perhatian yang seksama karena diketahui dapat mempengaruhi pertumbuhan, perkembangan mental, derajat kesehatan, hingga ketahanan fisik dan kognitif. Status nutrisi dan kesehatan yang optimal dapat dicapai salah satunya dengan menerapkan perilaku gizi seimbang.⁴

Kementerian Kesehatan menyusun pesan gizi seimbang untuk anak usia 6-24 bulan yang mencakup lanjutan pemberian ASI sampai umur dua tahun serta berikan MPASI mulai usia enam bulan. Pemberian ASI disarankan untuk dilanjutkan hingga usia dua tahun karena ASI masih mengandung zat-zat gizi yang penting walaupun jumlahnya sudah tidak memenuhi kebutuhan anak berusia di atas enam bulan. Manfaat pemberian ASI lainnya ialah dapat meningkatkan hubungan emosional antara ibu dan anak serta meningkatkan sistem kekebalan tubuh.⁵

Selain melanjutkan pemberian ASI, makanan lain harus diberikan sebagai pendamping ASI yang diberikan pada anak mulai usia 6-24 bulan. Jenis MPASI yang tepat dan baik merupakan makanan yang dapat memenuhi kebutuhan gizi terutama zat gizi mikro sehingga anak dapat bertumbuh dan berkembang dengan optimal. Sebaiknya MPASI diberikan secara bertahap sesuai dengan usia anak,

mulai dari bentuk lumat, lembek, sampai anak menjadi terbiasa dengan makanan keluarga. Untuk memenuhi kebutuhan zat gizi mikro dari MPASI agar tidak terjadi gagal tumbuh, dapat dilakukan penambahan zat gizi mikro dalam bentuk bubuk tabur gizi. Keanekaragaman pangan juga perlu diperhatikan dalam menyiapkan MPASI.⁵ Untuk jangka panjang, pola makan dengan banyak buah dan sayur serta sangat sedikit makanan olahan akan berhubungan dengan kesehatan yang lebih baik.³

Waktu pemberian pertama MPASI merupakan sesuatu yang penting karena dinamika pertumbuhan pada tahun pertama sangat pesat dan asupan nutrisi yang tidak tepat dapat merubah tingkat pertumbuhan anak, hal ini diketahui merupakan faktor risiko penting untuk terjadinya obesitas. Kualitas dan kuantitas MPASI mempengaruhi asupan energi, makronutrien, dan mikronutrien. Pemaparan terhadap rasa tertentu melalui pemberian MPASI dapat pula membentuk pola makan yang cenderung memicu obesitas. Di negara berkembang efek pemberian MPASI pada usia kurang dari enam bulan dapat juga berkaitan dengan peningkatan risiko infeksi, hambatan pertumbuhan, dan kurang gizi.²

Pada edisi ini terdapat laporan penelitian mengenai hubungan usia pertama pemberian MPASI terhadap status nutrisi pada balita. Penelitian ini menggunakan rancangan potong lintang pada periode Agustus-November 2017 di Puskesmas Pancur Batu. Dari 90 balita yang diteliti, 42 balita (46,7%) mendapatkan MPASI sebelum usia enam bulan, dan ditemukan hubungan bermakna antara pemberian dini MPASI dengan status nutrisi tidak normal. Status nutrisi tidak normal yang dimaksud dalam penelitian ini mencakup gizi kurang, *overweight*, dan obesitas. Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan antara usia pertama pemberian MPASI dengan status nutrisi pada balita.

Karena adanya dampak antara pemberian dini MPASI dengan status nutrisi dan status kesehatan jangka panjang maka perlu untuk memastikan bahwa MPASI pertama diberikan tepat waktu yaitu pada usia enam bulan. Terdapat beberapa alasan populer untuk pemberian dini MPASI, misalnya ibu/pengasuh melihat tanda anak merasa lapar, seperti memasukkan tangan ke dalam mulut, padahal hal ini merupakan bagian dari perkembangan normal anak dan ini bukan satu-satunya tanda anak lapar. Selain itu ada juga alasan bahwa ibu/pengasuh merasa bahwa anak sudah berkurang minum ASI atau merasa kenaikan berat badan anak tidak sesuai harapan. Pengaruh orang lain, seperti tetangga, keluarga besar, petugas kesehatan, dan bahkan iklan MPASI juga sering dijadikan alasan pemberian dini MPASI.⁵

Di sisi lain, memberikan MPASI terlambat pada usia lebih dari enam bulan dapat mengakibatkan kebutuhan gizi anak tidak terpenuhi sehingga pertumbuhan dan perkembangan lebih lambat. Selain itu risiko timbulnya gangguan terkait kekurangan zat gizi mikro akan meningkat, seperti anemia karena kekurangan zat besi.⁵

Pemberian MPASI pertama pada saat yang tepat yaitu ketika anak berusia enam bulan dan harus secara bertahap diberikan, baik dari segi jumlah, bentuk, maupun keanekaragaman pangan penyusunnya. Pemberian MPASI yang tepat akan mampu menyiapkan anak untuk menikmati makanan biasa yang juga dikonsumsi oleh anggota keluarga lainnya serta menghindarkannya dari risiko gangguan status nutrisi maupun status kesehatan secara umum.

DAFTAR PUSTAKA

1. UKK Nutrisi dan Penyakit Metabolik. *Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI)*. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia; 2018.
2. Grote V, Theurich M, Luque V, Gruszfeld D, Verduci E, Xhonneux A, et al. Complementary Feeding, Infant Growth, and Obesity Risk: Timing, Composition, and Mode of Feeding. In Colombo J, Koletzko B, Lampl M. *Recent Research in Nutrition and Growth*. Basel: Karger; 2018. p. 93–103.
3. Emmett PM. Dietary Patterns during Complementary Feeding and Later Outcomes. In Fewtrell MS, Haschke F, Prescott SL. *Preventive Aspects of Early Nutrition*. Basel: Karger; 2016. p. 145–154.
4. Pritasari, Damayanti D, Lestari NT. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan; 2017.
5. Dirjen Bina Gizi dan KIA. *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2014.