

# Makanan Pendamping ASI

Husein Albar

*Bagian Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin /  
Rumah Sakit Umum Pusat dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar, Sulawesi Selatan*

## PENDAHULUAN

Anak mempunyai kebutuhan dasar yang harus disadari oleh orang tua, meliputi kebutuhan makan, tidur, bermain, sehat, aman, dan interaksi sosial dengan anggota keluarga dan orang sekitar. Anak akan melakukan yang terbaik bila mereka dirawat dengan penuh kasih sayang.

Sekitar 99,99% dari 10.9 juta anak balita yang meninggal selama tahun 2000 berasal dari negara berkembang seperti Asia (36%) dan Afrika (33%).<sup>1</sup> Kekurangan gizi masih merupakan masalah utama di negara berkembang yang merupakan salah satu faktor penyebab kematian anak. Untuk mencegah anak kekurangan gizi dengan segala akibatnya maka orang tua harus menyediakan energi dan zat gizi adekuat bagi sang anak.

## PERKEMBANGAN KETRAMPILAN MAKAN

Pada saat lahir, bayi secara refleks mempunyai ketrampilan alamiah menyusui untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, seperti refleks mencari (*rooting*), refleks menyusui dan refleks isap-telan. Pada saat bayi mengisap payudara, lidah bergerak ke depan-belakang dan rahang bergerak ke atas – bawah. Bayi mulai mampu mengunyah bila sudah trampil menggerakkan lidah dan rahang ke samping kiri – kanan dan memutar.<sup>2,3</sup>

Ketrampilan makan bayi mengikuti pola normal berikut:

- Umur 0-1 bulan : Ketrampilan refleks mencari, refleks menyusui, refleks isap-telan, dan menggerakkan lidah dan rahang ke atas-bawah.
- Umur 2 bulan : Refleks menyusui masih aktif dan bayi mampu menggerakkan lidah ke depan-belakang
- Umur 3 bulan : Bibir menjadi aktif dalam menyusui dan lidah dijulurkan keluar bila merasa ada makanan.
- Umur 4 bulan : Mulai tahapan mengisap, juluran lidah masih ada, dan bila melihat botol, lidah terangsang.
- Umur 5 bulan : Mulai tahapan mengunyah. Kedua bibir mengecap.
- Umur 6 bulan : Kedua bibir mampu mengatup sendok dalam mulut dan kemajuan makanan berlanjut.
- Umur 7 bulan : Lidah mulai bergerak saat mengunyah, mulai tahapan kunyah vertikal, lidah dan rahang bergerak ke atas -

bawah, bayi bermain dengan sendok dan dapat mendekatkan sendok ke mulut.

- Umur 8-9 bulan : Kedua bibir sudah mengatup erat, mulai minum menggunakan mangkuk, makan biskuit atau kue kering sendiri, dan memegang botol.
- Umur 10-12 bulan : Lateralisasi lidah membantu kunyah berputar, menjilat makanan dari bibir bawah, pegang botol dengan baik, dan dapat pegang mangkuk walaupun masih tumpah.<sup>4</sup>

Umur 6 - 9 bulan merupakan masa kritis dalam perkembangan ketrampilan makan anak sehingga bila bayi berumur 6 bulan tidak dilatih seoptimal mungkin akan timbul masalah makan pada usia selanjutnya akibat kelainan motorik mulut.<sup>5</sup> Anak umur 1-3 tahun mulai melatih ketrampilan baru dengan makan menggunakan tangan, jari atau sendok. Ibu yang mengetahui tingkat perkembangan anak akan memberikan makanan sesuai dengan tingkatan ketrampilan makan.<sup>4</sup>

## SAAT TEPAT PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI

Penyapihan adalah proses memperkenalkan makanan padat kepada anak sebagai makanan pendamping ASI (MP ASI), yang diberikan secara bertahap sampai anak mampu makan makanan keluarga.<sup>6</sup> Sidang Rapat Sedunia menganjurkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan,<sup>8</sup> sebagai nutrisi ideal bagi tumbuh kembang optimal bayi dan perlindungan bayi dari infeksi. Tujuan pengenalan MP ASI bukan hanya untuk menjamin kebutuhan nutrisi bayi tapi juga untuk memperkenalkan pola makan keluarga ke pada bayi secara bertahap.

Keuntungan ASI meliputi mudah diberikan kapan dan di mana saja tanpa persiapan dan sterilisasi, hampir semua zat gizi cukup, seimbang dan adekuat untuk memenuhi kebutuhan bayi; lemak dengan emulsi tinggi sehingga mudah dicerna, laktosa sebagai pemanis alamiah membantu penyerapan kalsium dan zat besi, protein ASI rendah mengurangi beban ginjal bayi untuk membuang kelebihan nitrogen, kandungan vitamin C ASI cukup dan tidak dirusak oleh panas seperti susu sapi,

khasiat anti infeksi, sumber kekebalan alamiah, khasiat anti-alergi karena tidak mengandung laktoglobulin dan serum *bovine* seperti susu sapi, dan keuntungan psikologis karena memberikan hubungan emosional berupa kasih sayang dan kebahagiaan pada bayi.

Sekresi cairan tebal berwarna kuning dari payudara ibu baru melahirkan, disebut kolostrum, mengandung sejumlah zat kekebalan alamiah pada bayi sehingga melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi dan zat gizi yang berguna bagi tumbuh kembang bayi. Oleh sebab itu, kolostrum jangan dibuang tapi harus disusukan pada bayi baru lahir.

Anak mulai diberi MP ASI pada umur 6 bulan dan secara bertahap jenis, konsistensi, dan tekstur makanan ditambah sampai umur 2-3 tahun; saat anak mampu makan makanan keluarga serta menggantikan secara lengkap fungsi ASI sebagai sumber nutrisi anak.<sup>1</sup>

Menjelang umur 6 bulan, bayi umumnya tidak lagi mendapat cukup energi dan zat gizi dari ASI semata sedangkan bayi harus bertumbuh sampai 2 kali atau lebih dari waktu lahir dan tetap bertumbuh cepat dan lebih aktif. Oleh sebab itu, bayi membutuhkan makanan lain sebagai tambahan ASI pada umur 6 bulan karena saluran cerna bayi sudah dapat mencerna sebagian makanan keluarga seperti tepung dan sesudah umur 9 bulan bayi umumnya tidak mau mencoba rasa baru atau makanan baru.<sup>6</sup>

### **Mengapa tidak dianjurkan MP ASI sebelum umur 6 bulan?**

Jika MP ASI diberikan terlalu dini maka mungkin

- Bayi menderita diare karena makanan terkontaminasi.
- Bayi kurang mengisap payudara sehingga produksi ASI berkurang.
- Bayi kurang mengisap payudara sehingga ibu lebih mudah subur lagi dan risiko hamil kembali sebelum siap.<sup>6</sup>

### **Mengapa tidak boleh menunda MP ASI sesudah umur 6 bulan ?**

Bila MP ASI dimulai setelah umur 6 bulan maka mungkin

- Berat badan bayi tidak bertambah, malah menjadi kurang gizi.
- Akan lebih sulit membujuk bayi mulai makan makanan padat pada usia lebih tua.

Bayi yang tidak dilatih makan pada umur 6 bulan biasanya tidak mau makanan lain selain ASI, susu formula, atau minuman cair sesudah berumur 1 tahun. Keadaan ini akan menyebabkan bayi kekurangan gizi.<sup>6</sup>

### **Isyarat bayi siap makan<sup>1,4,7</sup>**

Pada umur 6 bulan bayi umumnya sudah mampu memberikan isyarat bahwa bayi telah siap makan MP ASI.

- Isyarat berat badan dan perkembangan fisik. Berat badan di atas 6 kg, kepala dapat ditegakkan, lengan dan siku dapat menopang berat badan bila berbaring pada perut, tegakkan kepala bila duduk di pangkuan ibu, punggung tegak dalam posisi duduk di pangkuan ibu, dan bayi duduk serta meraih makanan yang dimakan ibunya.

- Isyarat sensorik. Bayi meraih sendok atau tangan ibunya yang berada di depan mulut, bayi sering memasukkan tangan ke mulut, mengisap kepalan, jempol atau jari tangan atau kaki, bayi suka memasukkan mainan ke mulut untuk merasa dan mengecap dengan mainan dedaunan atau tanah, dan bayi tertarik dengan rasa baru dan mencoba makanan baru. Ini merupakan isyarat sensorik bahwa bayi ingin mengetahui perbedaan rasa benda yang berbeda di mulut.
- Isyarat komunikasi. Bayi tahu kapan dia ingin makan dan jumlah makanan yang perlu dimakan. Bayi menggunakan komunikasi verbal sebagai isyarat berkata "ya" dan "tidak" untuk makan, ganti popok, mandi atau main. Kata "ya" sebagai isyarat makan nonverbal yaitu memiringkan badan ke arah sendok dan makanan, meraih sendok atau tangan ibu, melihat dan tersenyum ke makanan, membuka mulut dan mulai mengisap, atau membuat suara senang. Kata "tidak" sebagai isyarat makan nonverbal yaitu menjauhkan kepala dan badan dari sendok atau makanan, melihat dan bermain dengan makanan di piring, mendorong sendok atau tangan ibu, muka bayi cemberut dan tidak senang, mengatup mulut saat sendok mendekati mulut, atau menangis.
- Isyarat mulut. Bayi membuka mulut bila sendok mendekati atau menyentuh bibir, bayi tidak menjulur lidah saat sendok dimasukkan ke mulut, gerakan lidah secara ritmik depan-belakang saat makanan berada dalam mulut, bayi mampu memasukkan makanan ke mulut dan mengunyah perlahan-lahan.

### **Kapan bayi mulai mampu mengunyah?**

Bayi mulai mampu mengunyah pada umur 6 bulan walaupun masih kurang efektif. Pada umur 6-9 bulan, bayi mampu makan bubur saring. Sesudah umur 9 bulan, bayi dapat mengunyah cukup baik makanan bentuk irisan kecil dan menjelang umur 2 tahun, gigi susu sudah lengkap dan mampu makan sebagian besar makanan keluarga.<sup>6</sup>

### **Mengapa masa penyapihan adalah masa berbahaya bagi anak?**

Masa penyapihan selama umur 6 bulan sampai 3 tahun adalah masa berbahaya bagi anak karena risiko:

- Tidak mendapat energi dan zat gizi cukup bila anak tidak mendapat cukup MP ASI, makanan keluarga, dan berhenti menyusui sebelum umur 2 tahun misalnya karena ibunya hamil lagi.
- Sering menderita diare bila MP ASI atau minuman terkontaminasi kuman.
- Sering memasukkan benda-benda kotor ke mulut sehingga menyebabkan diare atau cacingan.
- Bertemu anak-anak atau orang dewasa lain sebagai sumber infeksi yang dapat menularkan penyakit.
- Kehilangan kekebalan yang berasal dari ASI padahal belum mampu membentuk kekebalan sendiri.<sup>6</sup>

### **MP ASI komersial**

MP ASI komersial dibuat di pabrik untuk anak berumur di bawah 3 tahun (batita). Misalnya bubur bayi bertahap, biskuit bayi, dan makanan ringan bergizi lainnya.

### **Keuntungan makanan bayi komersial<sup>6</sup>**

- Cepat dan mudah disajikan - tidak perlu dimasak.
- Bersih dan aman – bila belum kadaluarsa dan masih utuh dalam kemasan.
- Umumnya disukai bayi.
- Beberapa makanan bayi komersial mengandung cukup energi dan zat gizi.

### **Kerugian makanan bayi komersial<sup>6</sup>**

- Harga relatif mahal.
- Banyak makanan bayi komersial dibuat untuk bayi berumur 4 bulan. Padahal usia ini terlalu dini dan dapat mengganggu produksi ASI dan kerugian lain.
- Relatif berbahaya jika disajikan dengan air dingin. Bila air terkontaminasi, bayi mungkin sakit.
- Makanan bayi komersial kadang-kadang tidak ada di pasaran

### **Kesalahan promosi makanan bayi komersial<sup>6</sup>**

- Sering dipromosi seakan-akan mempunyai keuntungan khusus bagi bayi.
- Sering dipromosi untuk bayi di bawah 4 bulan
- Tidak dijelaskan bahaya bagi bayi yang peka terhadap makanan komersial.

Orang tua harus bijaksana memilih dan memilah mana yang sesuai bagi anaknya. Jika perlu konsultasi dengan dokter anak atau ahli gizi anak.<sup>6</sup>

### **MASALAH MAKAN PADA ANAK**

Anak akan makan bila mempunyai selera makan, ketrampilan motorik dan sensorik mulut, ketrampilan isap-kunyah-telan, fungsi kendali tubuh, saluran napas, saluran cerna, dan kesehatan umum normal. Bila salah satu proses tersebut di atas terganggu akan menyebabkan masalah makan pada anak.<sup>9</sup>

Masalah makan pada anak diartikan sebagai ketidakmampuan anak untuk makan atau anak menolak makan karena terdapat kelainan neuromotorik, sumbatan mekanik atau faktor psikososial. Jadi masalah makan merupakan suatu gejala klinik dan bukan suatu penyakit.<sup>7</sup>

Penyebab masalah makan pada anak meliputi faktor organik antara lain seriawan, diare, kecacingan, infeksi saluran napas akut, tuberkulosis, kelumpuhan otak, leukemia, kanker, diabetes mellitus; faktor nutrisi misalnya kekurangan gizi, atau kekurangan seng (Zn) akan mengurangi selera makan; atau faktor psikologik misalnya anak harus mengikuti aturan makanan yang ketat atau ibu memaksa anak makan.<sup>10</sup>

Makan bukan berarti hanya memberikan nutrisi pada bayi tapi juga memberikan dasar ketrampilan sosial, kognitif, motorik, dan komunikasi. Makan memberikan kesempatan pertama komunikasi antara ibu dan bayi.

Masalah makan akibat kelainan motorik mulut,<sup>5</sup> meliputi:

- Refleks tonik menggigit (*tonic bite reflex*), menutup rahang sekuat-kuatnya bila gigi dan gusi dirangsang.
- Tolakan lidah (*tongue thrust*), tolakan lidah kuat dan berulang bila mulut dirangsang.
- Tolakan rahang (*jaw thrust*), rahang dibuka sekuat-kuatnya dan selebar-lebarnya saat makan atau minum.

- Tarikan lidah (*tongue retraction*), menarik kembali lidah ke dalam mulut saat diberi makanan, sendok atau mangkuk.
- Tarikan bibir (*lip retraction*), menarik kedua bibir ke dalam bila sendok atau mangkuk didekatkan ke mulutnya.
- Perlawanan sensorik (*sensory defensiveness*), reaksi perlawanan muncul bila merasakan rangsangan sensorik seperti sentuhan, suara, atau cahaya.

Gejala yang timbul bervariasi tergantung penyebab kelainan; umumnya meliputi sulit mengunyah, sulit menelan, sulit minum dari botol atau mangkuk, sulit menetek, menolak makanan padat atau cair, batuk atau tersedak saat makan atau minum, liur berlebihan, makanan tumpah dari mulut, makanan keluar dari hidung, katup mulut, muntah selama makan, rewel atau tangis bertambah selama makan, hanya mau makanan tertentu misalnya makanan cair atau makanan kunyah, berat badan tidak bertambah, dan infeksi saluran napas bila makanan cair terhirup ke saluran napas.<sup>9</sup>

Pencitraan mungkin diperlukan untuk mengetahui penyebab pasti. Biasanya perlu ditangani oleh tim meliputi dokter anak, psikolog, ahli terapi kerja, ahli terapi fisik, ahli gizi dan perawat. Masalah makan berdampak tidak hanya pada fisik tapi juga pada emosi anak. Anak dengan kesulitan makan berisiko kekurangan gizi, dehidrasi, dan infeksi saluran napas.

Tatalaksana anak dengan masalah makan meliputi penanganan medik, terapi dietetik untuk memenuhi kebutuhan anak, perubahan pola makan, perubahan posisi tubuh, terapi perilaku, desensitisasi makanan, perubahan suhu dan tekstur makanan, latihan penguatan otot mulut, gerakan lidah, dan cara mengunyah, perbaiki kemampuan mengisap, menyedot, dan minum, terapi koordinasi pola isap-telan-napas, mengubah tekstur dan viskositas makanan agar mudah ditelan, dan intervensi lain bergantung kebutuhan khusus anak. Pemeriksaan berkala perlu dilakukan berupa pemantauan berat dan tinggi badan dan mencari penyebab. Bila masalah makan diketahui lebih dini akan lebih mudah dicegah sehingga tidak menyebabkan kekurangan gizi dan penyulit lain pada anak.<sup>9</sup>

### **Anak menolak MP ASI**

Anak menolak MP ASI merupakan masalah serius karena dapat menyebabkan kurang gizi.

Penyebab anak menolak makanan antara lain:

- Anak sakit. Selera makan anak berkurang atau hilang bila ada infeksi, kecacingan, sakit mulut atau sakit tenggorokan.
- Anak tidak senang. Misalnya ibunya sakit, keluar rumah, atau baru melahirkan. Anak membutuhkan ekstra perhatian dan kasih sayang terutama menjelang makan.
- Gigi anak sedang tumbuh. Berikan benda bersih dan keras untuk dikunyah misalnya sendok.<sup>6</sup>

Beberapa anak hanya mau ASI atau air, jus buah, atau minuman lain dari botol susu, sehingga anak gagal tumbuh dan kurang gizi. Hal ini bukan karena terlalu lama minum ASI tetapi karena cara pengenalan MP ASI yang keliru; misalnya:

- Baru memberikan MP ASI saat bayi berumur 9 bulan.
- Mencoba memaksa anak untuk makan makanan yang tidak disukai anak sehingga merupakan pengalaman tidak menyenangkan bagi anak.

- Kebiasaan memberikan ASI pada jam makan atau beberapa menit sebelum jam makan keluarga.
  - Anak banyak makan makanan ringan dan minuman manis.
  - Memberikan MP ASI semipadat dalam botol susu.
- Untuk mengatasi masalah ini maka:
- Memulai MP ASI yang sesuai komposisinya dengan umur bayi.
  - Memperhatikan selera makan anak dan memberikan kasih sayang terutama bila anak sakit atau ibu baru melahirkan.
  - Jangan pernah memberi MP ASI dalam botol susu.<sup>6</sup>

#### **KIAT PEMBERIAN MAKANAN PADA BATITA<sup>4,6,7</sup>**

##### **Bayi umur 6 – 9 bulan**

- Berikan MP ASI bila bayi berumur 6 bulan dan ASI tetap dilanjutkan.  
Jangan berikan MP ASI pada umur 4 bulan walaupun untuk membiasakan bayi.
- Berikan 1-2 sendok bubur bayi semipadat 1 atau 2 kali sehari. Sebaiknya diberikan sesudah bayi minum ASI.
- Bila bayi sudah terbiasa dengan satu jenis MP ASI, cobalah jenis lain. Misalnya sayuran atau buah lumut bersama bubur bayi atau rentang waktu terpisah.
- Gunakan sendok atau mangkuk untuk memberi MP ASI. Jangan masukkan makanan ke dalam botol susu. Botol relatif sulit dibersihkan dan mengganggu kemampuan bayi mengisap dari payudara.
- Cobalah satu jenis makanan baru setiap 4-7 hari untuk mengetahui toleransi bayi terhadap makanan.
- Jika bayi mulai siap mengunyah berikan makanan lunak dengan aneka tekstur
- Jika bayi mulai menggigit mainan berarti sudah mampu makan makanan genggam (*finger's food*) seperti biskuit bayi, kue kering, roti panggang, sereal kering tidak manis, buah mentah lunak, atau irisan sayuran rebus.
- Makanan genggam berguna untuk mempersiapkan bayi makan sendiri bila bayi sudah mampu mengkoordinasi gerakan tangan-mulut.
- Jika bayi mulai siap menggunakan sendok dan makanan irisan, mulailah dengan variasi tekstur sehingga bayi terbiasa dan tidak menolak bila diberikan pada kesempatan berikutnya. Boleh dicoba minuman teguk dari mangkuk.
- Biarkan ibu sendiri yang memberi makan agar bayi merasa aman, senang dan bahagia. Bila bayi sudah terbiasa makan, orang lain dapat membantu memberi makan.
- Lanjutkan ASI kapan saja bayi meminta, sekurang-kurangnya 10 kali sehari.

##### **Bayi umur 9-12 bulan**

- Lanjutkan ASI sesering mungkin. ASI tetap sebagai makanan utama dan MP ASI sebagai makanan tambahan. MP ASI tidak harus menggantikan ASI.
- Jika bayi mulai mampu menggunakan sendok dan minum dari mangkuk, berikan makanan keluarga misalnya bubur kaya energi dan zat gizi dan makanan genggam. Sajikan 3 kali makanan utama dan 1-2 kali makanan genggam setiap hari.

- Jangan berikan roti isi sosis daging (*hot dogs*), kacang-kacangan, anggur, jagung bakar (*popcorn*), gula-gula, atau sayuran mentah yang keras karena risiko bayi tersedak
- Berikan sayuran atau buah lumut untuk menjamin kecukupan vitamin C dan sayuran kuning atau hijau kehitaman untuk mendapat tambahan vitamin A.
- Mulai coba sebagian makanan keluarga yang dimasak untuk keluarga.
- Jika bayi mulai mengunyah, berikan makanan genggam dan jamin kebersihan dan keamanan makanan tersebut.
- Perlahan-lahan menambah jumlah makanan, jam makan perhari, dan variasi makanan sehingga saat anak berumur 1 tahun sudah makan aneka variasi makanan 4-5 kali sehari.

##### **Anak umur 1-3 tahun**

- Sekarang ASI berfungsi sebagai pendamping makanan utama. Namun, ASI tidak harus digantikan oleh makanan utama. Lanjutkan ASI terutama malam hari.
- Berikan makanan utama pada anak 5 kali sehari. Misalnya 2 kali makanan keluarga, satu kali bubur kaya energi dan zat gizi, dan 2 kali makanan genggam atau makanan ringan bergizi setiap hari.
- ASI dapat melengkapi 1/3 atau lebih energi, protein, zat besi, vitamin A dan vitamin C yang sangat dibutuhkan oleh anak umur 1-2 tahun. ASI dapat menambah zat gizi bila kurang diperoleh dari makanan keluarga.
- ASI masih dapat melengkapi zat gizi sesudah umur 2 tahun. Namun menjelang umur 3 tahun, anak biasanya hanya minum sedikit ASI siang atau malam hari. ASI saat ini hanya melengkapi sebagian kecil zat gizi yang dibutuhkan anak tetapi dapat merupakan makanan ringan yang berguna dan menyenangkan anak.
- ASI tetap masih melindungi anak terhadap beberapa penyakit infeksi sampai anak berumur 3 tahun dan merupakan sumber penting zat gizi dan kebahagiaan bagi anak yang sakit.
- Bila perlu tambahkan sedikit margarine, mentega, minyak, krem keju; kalori ekstra berasal dari lemak.
- Hindari makanan ringan tidak berkalori atau kalori rendah, misalnya berbagai jenis kerupuk, keripik, *jelly*, agar-agar, gula-gula, minuman soda, teh atau kopi, yang akan mengurangi selera terhadap makanan utama.
- Biarkan anak mengisyaratkan telah kenyang dan jangan memaksa anak menghabiskan semua makanan di piring.
- Jangan melakukan bermacam "trik" agar anak makan. Tugas ibu hanya menyiapkan makanan sehat dan seimbang. Bila lapar, anak akan makan dan bila tidak, dia akan makan di jam makan berikutnya.
- Ibu boleh memutuskan jenis makanan dan kapan harus makan tapi anak yang menentukan apakah segera atau menunda makan dan jumlah makanan yang akan dimakan.

##### **Memperkenalkan makanan baru**

- Mulai coba satu jenis makanan baru pada setiap kali makan
- Konsistensi makanan sesuai usia anak dan dinaikkan secara bertahap dari makanan cair, semipadat sampai padat.
- Mulai dengan porsi kecil, kemudian berangsu-angsur ditambah bila anak sudah terbiasa.

- Tawarkan makanan baru dalam suasana santai dan menyenangkan
- Jangan paksa bila anak tidak menyukai makanan tertentu; dapat dicoba lagi saat usia anak bertambah. Namun, bila anak tetap tidak menyukai makanan tersebut, cari makanan pengganti yang lain.
- Hindari makanan pedas, bumbu masak dan gorengan
- Buat menu dengan variasi warna, aroma, tekstur, dan bentuk makanan sesuai usia anak dan sajikan di piring dengan hiasan misalnya irisan jeruk atau peterseli agar tampak menarik.
- Orang tua jangan menunjukkan ketidaksukaan pada makanan tertentu.

#### **Minuman untuk anak batita**

Jangan berikan minuman manis atau bergula pada anak batita.

- Pada anak batita terutama di bawah 6 bulan, minuman manis bergula akan mengurangi selera makan, mengganggu jadwal pemberian ASI dan menyebabkan diare.
- Gula hanya memberi energi; anak sudah mendapat cukup energi dan zat gizi dari ASI atau MP ASI.
- Kadang-kadang gula ditambah dalam suplemen vitamin D yang relatif mahal padahal vitamin D terbanyak dan gratis didapat dari sinar matahari pagi.
- Makanan atau minuman manis antara lain: sirup manis, gula-gula merupakan sumber utama kerusakan gigi anak.
- Jus buah komersial, minuman soda dan sejenisnya tidak baik bagi anak karena mengandung gula, zat warna, pengawet, dan penyedap. Buah segar dan makanan alamiah lebih murah dan relatif aman.
- ASI cukup mengandung Vitamin C untuk bayi sedangkan jus buah tidak mengandung protein atau kalsium sehingga tidak membantu bayi bertumbuh.
- Air putih sudah diperoleh dari ASI atau MP ASI. Bila mem berikan air putih atau jus buah, batasi 90-120 ml perhari sesudah bayi berumur 9-12 bulan.

#### **SIMPULAN**

Kekurangan gizi disebabkan oleh asupan energi dan zat gizi tidak adekuat atau penyakit infeksi, atau keduanya. ASI eksklusif dianjurkan selama 6 bulan untuk memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi bayi. Pengenalan makanan pendamping ASI dimulai pada usia 6 bulan dan ASI tetap dipertahankan sampai 2 tahun.

Jangan memaksa anak makan; percayakan pada pusat kendali selera makan di otak anak. Tugas orang tua hanyalah menyajikan makanan sehat dan seimbang. Bila anak lapar, ia akan makan dan bila tidak lapar, ia akan makan di lain waktu. Jangan menyuapi anak bila ia mampu makan sendiri.

Batasi makanan ringan atau cairan berkalori rendah yang mengurangi selera makan anak terhadap makanan utama misalnya kerupuk, keripik, teh, kopi, minuman bersoda, gula-gula, *jelly*, atau agar-agar.

#### **Kepustakaan**

1. Integrated Management of Childhood Illnesses. The Information Package, 1999. www. WHO/UNICEF
2. Palmer S, Horn S. Feeding Problem in Children. Development Disorders In: Pediatric Nutrition. . Palmer S, Ekvall S. (eds). Springfield; Charles C. Thomas Publ. 1978.
3. Cloud H. Feeding problems of the child with special health care needs. In. Pediatric Nutrition in chronic disease and developmental disorders. Prevention, assessment and treatment. Ekvall S (ed.). New York-Oxford University Press, 1993.
4. www. Eating tips for children-young toddler. Htm
5. Lane SJ, Cloud HH. Feeding problems and intervention: an interdisciplinary approach. Top Clin nutrition 1988.
6. King SV, Burgess A. Starting other foods. In : Nutrition for developing countries. 2<sup>nd</sup> ed. Oxford Medical Publications. Oxford University Press, 1996.
7. www. Guidelines for success feeding. Files.adobe acrobat doc.
8. www. World Health Assembly. Recommends Exclusive Breastfeeding for First Six Months.
9. www. Feeding and Swallowing Disorders in Infants and children.
10. Samsudin. Penyebab dan tatalaksana kesulitan makan. Pertemuan Ilmiah Berkala II IDAI Yogyakarta, 1992. 99