

Kajian Kasus: Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini Hubungannya dengan Kejadian Gangguan Saluran Pencernaan (Konstipasi)

Case Study: Providing Early Complementary Foods Related to Incidence of Digestive System Disorders (Constipation)

Dewi Ayu Ningsih^{1*}, Rahmah Fitria², dan Rully Fatriani³

1. Prodi D3 Kebidanan – STIKes Panca Bhakti, Indonesia

2. Prodi D3 Kebidanan – STIKes Panca Bhakti, Indonesia

3. Prodi D3 Kebidanan – STIKes Panca Bhakti, Indonesia

*Email Korespondensi: dean@pancabhakti.ac.id

Abstrak

Latar belakang: Pemberian MP-ASI sebelum waktunya dinamakan MP-ASI dini. Sebagian besar ahli sepakat bahwa pengenalan makanan pendamping sebelum usia 4 bulan adalah terlalu dini dan dapat menyebabkan gangguan gastrointestinal dan motorik bayi.

Tujuan: Studi kasus ini bertujuan memberikan asuhan kebidanan pada neonatus umur 18 hari dengan pemberian MP-ASI dini di PMB MS Bandar Lampung.

Metode: Desain penelitian menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini dilakukan dari 29 Maret 2022 - 21 April 2022. Subyek penelitian adalah Bayi. Ny. S umur 18 hari. Instrument yang digunakan yaitu alat pemeriksaan fisik dan format pengkajian. Penelitian ini menggunakan data primer. Subyek kasus telah dimintai *informed consent* untuk mengikuti penelitian.

Hasil: Pada tanggal 29 Maret 2022 peneliti mengasuh klien Bayi. Ny. S umur 18 hari, lahir 11 Maret 2022 pukul 08.32 wib, BB 3200 gram, PB 49 cm, LK 33 cm, LD 32 cm, jenis kelamin Laki-laki anak ketiga. Ibu mengatakan pengeluaran ASI lancar dan memberikan ASI kepada bayinya, ibu juga memberikan bayinya pisang sejak umur bayi 7 hari. Peneliti memberikan asuhan berupa pendidikan kesehatan tentang Praktik pemberian ASI, pentingnya pemberian ASI eksklusif dan manajemen pemberian MP-ASI.

Kesimpulan: Pemberian MP-ASI dalam periode usia bayi <6 bulan meningkatkan kejadian gangguan sistem pencernaan seperti sembelit, diare, muntah dan kolik. Petugas kesehatan diharapkan untuk meningkatkan edukasi tentang ASI eksklusif dan manajemen pemberian MP-ASI sejak masa kehamilan.

Kata kunci: Gangguan Sistem Pencernaan; Konstipasi; MP-ASI; Neonatus.

Abstract

Background: Providing complementary food to the baby under 6 months is categorized as “early initiation of complementary foods. Most experts prohibit early exposure to complementary foods before 4 months of age can lead to gastrointestinal and motor skill development problems

Objective: This study aims to provide midwifery care for a baby aged 18 days that providing early complementary foods (MP-ASI) at the Midwife Independent Practice “MS” in Bandar Lampung city.

Method: This study used a descriptive design with a case study approach. This research was conducted from 29 March until 21 April 2022. The research subject was baby of Mrs. S aged 18 days. The instruments used were physical examination tools and assessment formats. This study uses primary data. Case subjects were asked for informed consent to participate in the study.

Result: On March 29, 2022 the researcher carried out the midwifery care to the baby’s client of Mrs. S aged 18 days, born March 11 2022 at 08.32 WIB (Western Indonesian Time) with a body weight of 3200 grams, body length of 49 cm, head circumference of 33 cm, chest circumference of 32 cm, gender male and is the third child. The mother said that breast milk production was smooth, giving

breast milk to her baby and mother also said that she gave her baby pure bananas since the baby was 7 days old apart from giving breast milk. Mothers are given midwifery care in the form of health education about breastfeeding practices, the importance of exclusive breastfeeding, and management of complementary feeding.

Conclusion: *Early initiation of complementary food for the baby under 6 months increases the incidence of digestive system disorders such as constipation, diarrhea, vomiting, and colic. It is suggested to health workers to improve education about exclusive breastfeeding and management of complementary feeding since pregnancy.*

Keywords: *Constipation; Digestive System Disorders; Early Complementary food; Neonates.*

PENDAHULUAN

Kecukupan gizi merupakan hal yang sangat penting pada masa bayi dan anak usia dini karena diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan optimal pada anak (1). Dalam strategi global WHO, pemenuhan nutrisi pada bulan dan tahun awal kehidupan berperan penting dalam mencapai hasil kesehatan yang optimal. Hal ini termasuk kesesuaian dan ketepatan waktu dalam pemberian makan pada anak (2). Program Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) merupakan salah satu intervensi terintegrasi dalam menangani masalah nutrisi pada anak di Indonesia yaitu dengan penerapan standar emas pemberian makan bayi dan anak (3). Pemberian makanan Pendamping ASI (MP-ASI) adalah salah satu dari 4 langkah standar emas PMBA (4).

Pemberian MP-ASI (*complementary Feeding*) adalah memberikan makanan lain selain ASI Makanan lain ini disebut makanan pendamping ASI (*complementary food*). Selama masa pemberian MP-ASI, bayi lambat laun terbiasa mengkonsumsi makanan keluarga. Pada akhir periode ini (biasanya sekitar usia 2 tahun), ASI sepenuhnya digantikan oleh makanan keluarga, walaupun terkadang anak masih dapat menyusu untuk kenyamanan (5,6).

Kebutuhan bayi meningkat seiring bertambahnya usia. Hingga usia lima bulan, bayi hanya bisa mendapatkan semua nutrisi yang dibutuhkannya dari ASI, selain itu, bayi membutuhkan makanan tambahan (MP-ASI). Makanan pendamping harus memberikan diet yang komprehensif dan seimbang. Makanan pendamping ASI bertujuan untuk memenuhi kebutuhan zat gizi mikro seperti vitamin dan mineral serta zat gizi makro seperti energi, protein, lemak dan karbohidrat. Dalam pemberian makanan pendamping ASI pada bayi, ada beberapa pedoman dasar yang harus diperhatikan, antara lain pemenuhan kebutuhan gizi dan ketepatan waktu pemberian. Mulai usia sekitar 6 bulan, makanan pendamping diberikan ketika ASI tidak dapat memenuhi kebutuhan bayi. Tumbuh kembang bayi bisa terhambat apabila terlalu dini memberikan makanan pendamping pada bayi atau umumnya disebut MP-ASI dini (3,4).

American Academy of Pediatrics merekomendasikan untuk memperkenalkan makanan pendamping yaitu, makanan padat atau cair selain ASI atau susu formula pada usia sekitar 6 bulan. Sebagian besar ahli sepakat bahwa pengenalan makanan pendamping sebelum usia 4 bulan adalah terlalu dini karena ketidakmatangan gastrointestinal dan motorik bayi sehingga belum siap untuk MP-ASI. Pengenalan dini MP-ASI mencegah bayi mendapatkan ASI selama 6 bulan yang direkomendasikan (ASI eksklusif) dan meningkatkan resiko kelebihan berat badan dan obesitas dikemudian hari (7).

Data menunjukkan bahwa satu dari tiga (31,9%) bayi di Amerika Serikat diberikan makanan pendamping sebelum usia 4 bulan, dengan prevalensi pengenalan awal yang lebih tinggi di antara bayi kulit hitam dan bayi dari ibu dan rumah tangga dengan status sosial ekonomi rendah. Alasan pengenalan awal makanan pendamping tidak sepenuhnya dipahami tetapi sebagian ibu percaya bahwa bayi mereka sudah cukup umur untuk mulai mengkonsumsi makanan padat (7). Di Belanda, 21,4% bayi telah menerima makanan

pendamping ASI sebelum usia 4 bulan. Pada usia 6 bulan, 20,2% dari seluruh bayi mengonsumsi minuman manis setiap hari dan 16,5% mengonsumsi makanan ringan setiap hari (8).

Fenomena pemberian MP-ASI dini juga terjadi di Indonesia. Indonesia merupakan negara yang tingkat pemberian MP-ASI dini yang tinggi. Lebih dari 40 persen bayi diperkenalkan dengan MP-ASI terlalu dini (sebelum 6 bulan) di Indonesia. Sekitar 14 persen tidak mengonsumsi makanan pendamping ASI yang memadai (9). Hal ini juga ditunjukkan dari beberapa penelitian seperti hasil penelitian oleh Puspitorini et al menunjukkan 39.15% anak di Kebumen Yogyakarta mendapatkan MP-ASI dini dan penelitian oleh Siti (2020) menunjukkan lebih dari 70 % anak di Kabupaten Jombang diperkenalkan MP-ASI dini (10).

Setiap anak memiliki hak dasar atas nutrisi yang tepat. Anak-anak yang cukup diberi makanan yang tepat, dengan cara yang benar, pada waktu yang tepat dalam perkembangannya, lebih mungkin untuk bertahan hidup, tumbuh, berkembang dan belajar. Mereka lebih siap untuk berkembang, bahkan ketika menghadapi penyakit, bencana atau krisis. Antara usia 6 dan 23 bulan yaitu pada periode pemberian makanan pendamping ASI (*complementary feeding*) yang tetap diikuti pemberian ASI dimana anak mendapatkan akses ke beragam makanan bergizi yang mereka butuhkan untuk mengembangkan potensi fisik dan kognitif mereka sepenuhnya dan kemampuan tubuh bertahan dengan baik hingga dewasa. Periode pemberian makanan tambahan juga merupakan peluang penting untuk mencegah segala bentuk kekurangan gizi pada anak, termasuk *stunting*, *wasting*, defisiensi mikronutrien, kelebihan berat badan, obesitas, dan penyakit tidak menular terkait pola makan (6,11).

Menurut WHO, dampak yang dapat terjadi dari praktik pemberian makan yang tidak sesuai dan tepat waktunya yaitu meningkatkan tingkat morbiditas dan mortalitas bayi dan anak-anak dengan kinerja sekolah yang buruk, penurunan produktivitas, dan gangguan perkembangan intelektual dan sosial. Bayi yang diberikan MP-ASI terlalu dini memiliki risiko lebih tinggi untuk berbagai kondisi kesehatan terkait. Pemberian MP-ASI dini mencegah bayi memenuhi rekomendasi pemberian ASI eksklusif 6 bulan, mengurangi manfaat yang diperoleh ibu dan bayi dari pemberian ASI eksklusif. Dampak juga tampak pada ibu yaitu apabila dibandingkan dengan ibu yang memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, ibu yang memberikan ASI eksklusif selama 3-4 bulan kemudian memberikan MP-ASI menunjukkan peningkatan risiko infeksi saluran cerna dan penurunan berat badan ibu yang lebih lambat setelah melahirkan. Selanjutnya, bukti terbatas juga menunjukkan bahwa pengenalan makanan pendamping sebelum usia 4 bulan dapat meningkatkan risiko kelebihan berat badan dan obesitas di kemudian hari (7).

Wang L et al (2019) melalui penelitiannya menjelaskan beberapa faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini yaitu diantaranya usia ibu yang lebih muda, tingkat pendidikan ibu yang lebih rendah, tidak adanya atau durasi menyusui yang lebih pendek, keyakinan orang tua bahwa “anak saya selalu ingin makan ketika dia melihat seseorang makan” dan kenaikan berat badan bayi dan ibu (8). Faktor lain yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini adalah anak kedua atau seterusnya dan pada keluarga yang memiliki pendapatan tinggi (12).

Hasil observasi terhadap 15 bayi usia <6 bulan di tempat Praktik Mandiri Bidan (PMB) MS Panjang, Kota Bandar Lampung, diketahui terdapat 10 bayi (67%) telah mendapatkan makanan selain ASI berupa susu formula, sari buah, bubur cair dan bubur lumat. Latar belakang pendidikan ibu dengan praktik pemberian MP-ASI dini diketahui 20% berpendidikan SD, 30% berpendidikan SMP, 40% berpendidikan SMA/SMK dan 10% berpendidikan Perguruan Tinggi.

Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat tergantung pada informasi yang akurat dan dukungan terampil dari keluarga, masyarakat dan sistem pelayanan

kesehatan. Pengetahuan yang tidak memadai tentang makanan yang tepat dan praktik pemberian makan umumnya menjadi faktor penyebab terjadinya malnutrisi dibandingkan dengan faktor tidak memiliki makanan. Selain itu, strategi pendekatan yang beragam lainnya diperlukan untuk memastikan bahwa makanan yang dimakan adalah makanan yang dipastikan dapat memenuhi kebutuhan energi dan nutrisi anak-anak yang sedang tumbuh dan berkembang, misalnya penggunaan teknologi berbasis rumah dan masyarakat untuk meningkatkan kepadatan nutrisi, bioavailabilitas, dan kandungan mikronutrien dalam makanan lokal (2).

METODE

Studi kasus ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan pada neonatus umur 18 hari dengan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dini di PMB MS Kota Bandar Lampung. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi penelaahan kasus (*case study*). Penelitian studi kasus ini dilakukan dari 29 Maret 2022 sampai dengan 21 April 2022. Subyek penelitian ini adalah Bayi. Ny. S umur 18 hari. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah alat-alat pemeriksaan fisik dan format pengkajian asuhan kebidanan untuk melakukan dokumentasi asuhan kebidanan. Pengumpulan data dalam studi kasus ini menggunakan data primer melalui observasi, wawancara langsung dan pemberian asuhan terhadap subjek kasus. Subyek kasus telah dimintai *informed consent* untuk mengikuti penelitian.

HASIL

Penelitian ini dilakukan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) “MS”, merupakan salah satu Praktik Mandiri Bidan di wilayah kerja Puskesmas Panjang, Kota Bandar Lampung. Pada tanggal 29 Maret 2022 peneliti mengasuh klien Bayi. Ny. S. Pengkajian data subjektif menggambarkan Bayi Ny. S umur 18 hari, lahir pada tanggal 11 Maret 2022 pukul 08.32 wib, berat badan 3200 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 32 cm, jenis kelamin Laki-laki anak ketiga dari orang tua yang bernama Ny. “S”, umur 31 tahun, suku jawa, muslim, pendidikan SD, bekerja mengurus rumah tangga. Ayahnya Tn. “A”, umur 31 tahun, suku jawa, seorang muslim, pendidikan SD, bekerja sebagai supir. Mereka tinggal di Way Lunik, Kota Bandar Lampung. Ibu mengatakan ingin melakukan kontrol ulang ke 3 pasca persalinan. Ibu mengatakan menjemur bayinya setiap hari, pengeluaran ASI lancar dan memberikan ASI kepada bayinya, ibu juga memberikan bayinya pisang lumat setengah sisir sehari sejak umur bayi 7 hari. Ibu memberikan makanan tambahan berupa pisang lumat kepada bayinya karena melihat dalam sehari bayinya buang air besar terlalu sering yaitu 5-6 kali/hari dan konsistensinya sedikit cair. Setelah diberi makanan tambahan berupa pisang lumat, ia mengatakan frekuensi BAB bayi nya menjadi lebih baik yaitu tidak setiap hari, tetapi 1 kali/2-3 hari dengan konsistensi yang lebih baik yaitu kental/lembek. Bayi buang air kecil 8-9 kali/hari.

Pengkajian data objektif menggambarkan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, denyut jantung 110x/menit, suhu 36,0°C, dan pernafasan 40x/menit, Berat badan: 3.700 gram. Pemeriksaan yang diperoleh dalam batas normal, kulit kemerahan, wajah tidak kuning, konjungtiva merah muda, tidak ada pembesaran vena jugularis pada leher, pernafasan teratur, tidak ada pendarahan pada tali pusat, tali pusat sudah lepas sejak hari ke 7 dan terlihat bersih dan kering, palpasi abdomen teraba kembung, dan terlihat mengenakan gurita bayi, bagian genitalia dalam keadaan bersih, ekstremitas atas dan bawah lengkap serta gerakan aktif dan reflek pada bayi baik.

Dari hasil pengkajian data subjektif dan objektif dirumuskan diagnosa dan masalah bahwa Bayi. Ny “S” Neonatus cukup bulan umur 18 hari dengan gangguan sistem pencernaan

(konstipasi). Kebutuhan segera yaitu memberikan pemenuhan cairan melalui edukasi tentang praktik pemberian ASI dan pentingnya pemberian ASI eksklusif, manajemen pemberian MP-ASI, serta pemantauan sistem pencernaan bayi Ny. S.

Perencanaan asuhan disusun berdasarkan interpretasi data yang telah dirumuskan yaitu,

1. Memberitahu ibu bahwa kondisi umum dan tanda vital bayi dalam keadaan normal, tetapi terdapat gangguan pada sistem pencernaan bayi berkaitan dengan frekuensi BAB yang tidak normal yaitu masalah konstipasi. Ibu terlihat khawatir dan antusias untuk menyelesaikan masalah yang dialami bayinya.
2. Memberikan edukasi kepada ibu tentang frekuensi BAB normal pada neonatus yaitu selama 6 minggu pertama kehidupan bayi, bayi baru lahir yang diberikan ASI eksklusif dapat BAB sebanyak 3-12 kali/hari, dengan konsistensi lembek terkadang berbentuk cair. Sehingga apabila bayinya BAB 4-5 kali/hari masih dalam batas normal dan tidak perlu memberikan makanan tambahan berupa pisang untuk merubah frekuensi dan konsistensi BAB bayinya. Pemberian makanan tambahan direkomendasikan bagi bayi umur >6 bulan. Makanan tambahan terlalu dini akan menyebabkan masalah gangguan pada sistem pencernaan bayi seperti diare, sembelit, muntah, dan kolik. Ibu terlihat mengangguk dan mengerti bahwa pemberian makanan tambahan berupa pisang yang ia lakukan kurang tepat serta mengatakan tidak akan memberikan makanan tambahan berupa pisang lagi kepada bayinya.
3. Menganjurkan ibu tentang praktik pemberian ASI pada bayi. Pemberian ASI dilakukan sesering mungkin secara on demand atau sesuai keinginan bayi dan tetap menstimulasi bayi untuk menyusu apabila ≥ 3 jam bayi tertidur atau tidak meminta menyusu. Frekuensi pemberian ASI secara langsung ataupun pengosongan melalui aktifitas memompa ASI dapat menjaga kualitas dan kuantitas produksi ASI. Semakin sering dilakukan pengosongan payudara akan mengaktifkan sistem *feed back positif* pada otak sehingga mekanisme produksi ASI akan berjalan dengan baik. Ibu mengatakan sudah melakukan hal serupa dan akan melanjutkannya.
4. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar agar dapat meningkatkan produksi ASI dan menghindari permasalahan menyusui seperti puting susu lecet, bendungan payudara, produksi ASI menurun dengan cara : mencuci tangan dengan air bersih dan sabun lalu keringkan, mengeluarkan sedikit ASI lalu mengoleskan pada puting susu dan aerola, menopang payudara dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang di bawah, jangan menekan puting susu atau aerolanya saja, merangsang bayi untuk membuka mulut (*rooting refleks*) dengan cara menyentuh pipi dengan puting susu. Ibu mengerti cara menyusui yang baik dan akan mempraktikkannya.
5. Mengingatkan ibu untuk dapat memberikan ASI eksklusif yaitu memberikan ASI saja selama 6 bulan pertama kehidupan bayi tanpa memberikan makanan tambahan apapun. Pemberian ASI eksklusif memiliki banyak manfaat baik bagi bayi maupun ibu seperti terhadap bayi, pemberian ASI eksklusif akan dapat meningkatkan system kekebalan tubuh bayi, sistem pencernaan yang baik, membantu perkembangan otak dan fisik bayi. Sementara manfaat bagi ibu dapat meningkatkan *bounding*, menurunkan kejadian stress pasca persalinan, mencegah kanker payudara, dan menjaga perekonomian keluarga. Ibu terlihat *interest* dengan penjelasan yang diberikan dan melakukan *feedback* dengan beberapa pertanyaan. Ibu berkomitmen akan memberikan ASI saja kepada bayinya.
6. Menyarankan ibu untuk tidak memakaikan gurita pada area abdomen bayi. Pemakaian gurita yang salah dapat menekan perut bayi dan membuatnya tidak leluasa bergerak. Kondisi ini akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan fisik bayi. Menginformasikan bahwa ibu dapat menggunakan kaus dalam khusus bayi untuk

- menghangatkan tubuh bayi dan mengganti penggunaan gurita. Ibu terlihat mengerti dampak penggunaan gurita dan akan menggantinya dengan kaus dalam khusus bayi.
7. Menjelaskan pada ibu pentingnya imunisasi untuk mencegah berbagai penyakit pada bayinya. Jeni-jenis imunisasi yang wajib didapatkan oleh bayi yaitu 5 imunisasi dasar lengkap meliputi : BCG pada usia 0-2 bulan, polio 1, 2, 3 dan 4 pada usia 1, 2, 3 dan 4 bulan, DPT 1, 2 dan 3 pada usia 3, 4 dan 5 bulan, dan campak pada usia 9 bulan. Ibu sudah mengerti pentingnya imunisasi dan akan membawa bayinya untuk imunisasi sesuai jadwal yang direkomendasikan.
 8. Menganjurkan pada ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada usia bayi satu bulan yaitu pada tanggal 05 April 2022 untuk penimbangan bayi dan pemberian imunisasi BCG dan Polio 1 agar bayi terhindar dari penyakit TBC (*Tuberculosis*) dan lumpuh layu. Ibu sudah mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal.
 9. Melakukan observasi terhadap frekuensi BAB dan konsistensi feces bayi serta perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI.

Tabel 1. Hasil Observasi Asuhan Kebidanan terhadap Bayi Ny. S

No.	Waktu	Objek Observasi		
		Pengkajian Data	Asesmen	Planning
1.	30 Maret 2022	<p>Data subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan hanya memberikan ASI saja kepada bayinya 2. Ibu tidak memberikan MP-ASI 3. Ibu mengatakan bayinya belum BAB hari ini <p>Data objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU baik, kesadaran composmentis 2. TTV: N 112 x/menit, P 38 X/menit, S 36°C 3. BB 3.700 gram 4. Abdomen : tali pusat bersih dan kering, tidak kembung, tidak mengenakan gurita 	<p>Bayi. Ny "S" Neonatus cukup bulan umur 19 hari dengan gangguan system pencernaan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memotivasi ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif 2. Mengajarkan ibu teknik massage pada bayi
2.	31 Maret 2022	<p>Data subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan hanya memberikan ASI saja kepada bayinya 2. Ibu tidak memberikan MP-ASI 3. Ibu mengatakan bayinya sudah BAB hari ini <p>Data objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU baik, kesadaran composmentis 2. TTV: N 108 x/menit, P 40 X/menit, S 36°C 3. BB 3.700 gram 4. Abdomen : tali pusat bersih dan kering, tidak kembung, tidak mengenakan gurita 	<p>Bayi. Ny "S" Neonatus cukup bulan umur 20 hari</p>	<p>Memotivasi ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif dan meningkatkan frekuensi menyusui</p>
3.	21 April 2022	<p>Data subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan bayi nya mau menyusu dengan baik dan lancar 2. Ibu mengatakan hanya memberikan ASI saja kepada bayinya 3. Ibu mengatakan bayi meminum ASI ± 12 kali sehari 4. Ibu tidak memberikan MP-ASI 5. Ibu mengatakan tidak memakaikan bayi nya gurita lagi 6. Ibu mengatakan bayinya BAB 4-5 kali sehari, dan BAK 8-9 kali dalam sehari 7. Ibu mengatakan bayinya telah melakukan imunisasi pada tanggal 5 April 2021 untuk penimbangan bayi dan imunisasi BCG + Polio 1 	<p>Bayi. Ny "S" cukup bulan umur 40 hari</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memotivasi ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif dan meningkatkan frekuensi menyusui 2. Menganjurkan ibu segera membawa bayinya ke petugas kesehatan apabila bayinya sakit agar bayi dapat segera di tangani. 3. Memberitahukan ibu untuk membawa bayinya ke posyandu setiap bulan untuk memeriksakan

		Data objektif: 1. KU baik, kesadaran composmentis 2. TTV: N 110 x/menit, P 42 X/menit, S 35,5°C 3. BB 4.200 gram 4. Abdomen : tali pusat bersih dan kering, tidak kembung, tidak mengenakan gurita 5. Ekstremitas: pergerakan aktif		pertumbuhan, perkembangan dan juga membawa bayinya untuk imunisasi DPT 1 + Polio II pada tanggal 05 Mei 2022
--	--	--	--	--

PEMBAHASAN

Pengkajian data yang telah dilakukan menginterpretasikan kondisi klien menghadapi beberapa permasalahan yaitu Bayi. Ny “S” Neonatus cukup bulan umur 18 hari dengan gangguan sistem pencernaan (konstipasi), rendahnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dan manajemen pemberian MP-ASI.

Gangguan sistem pencernaan pada bayi erat hubungannya dengan pemberian nutrisi bayi. Wardati dan Jumaidah dalam penelitiannya membuktikan bahwa pemberian MP-ASI pada rentang usia 0-6 bulan meningkatkan kejadian diare, sembelit, muntah dan kolik pada bayi (13). Penelitian lainnya melaporkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian MP-ASI dengan kejadian diare pada bayi usia <6 bulan dengan nilai ρ sebesar 0,003 (13,14). Gangguan sistem pencernaan yang dialami oleh Bayi. Ny. S kemungkinan besar berhubungan dengan perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI berupa pisang dengan porsi setengah sisir per hari sejak usia bayi 7 hari. Ukuran volume lambung bayi baru lahir sangat kecil yaitu sebesar kelereng dengan daya tampung ASI sebanyak 5-7 ml, pada usia hari ke tiga meningkat menjadi lebih besar dengan daya tampung 22-27 ml ASI, pada usia satu minggu menjadi 45-60 ml atau sebesar bola pingpong dan selanjutnya setelah satu bulan seukuran telur ayam atau dapat menampung ASI sebanyak 80-150 ml. Pemenuhan ASI yang seimbang ini akan mempengaruhi mekanisme tubuh bayi seperti frekuensi BAB >4 kali/hari dengan jumlah ± 1 (satu) sendok makan. Terkadang bayi akan BAB segera setelah proses menyusu pada bayi usia 4 hari sampai 4 minggu dan hal ini merupakan kondisi normal. Selanjutnya, pada bayi usia 4-5 hari feses berwarna kekuningan dengan konsistensi lembek mengarah ke cair dengan butiran-butiran berwarna putih susu (*seedy milk*) (15).

Penyebab ibu menyusui memberikan makan tambahan MP –ASI terhadap bayinya di usia <6 bulan diantaranya memiliki pengetahuan kurang tentang pemberian MP-ASI. Faktor pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku pemberian MP-ASI pada bayi <6 bulan yang artinya ibu dengan kategori tingkat pengetahuan kurang memiliki peluang lebih besar memberikan makan pada bayi berusia < 6 bulan dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik. Pemberian MP-ASI sebelum bayi berusia 6 bulan dapat meningkatkan terjadinya gastroenteritis dan resiko alergi terhadap makanan yang sangat berbahaya bagi bayi serta mengurangi produksi ASI lantaran bayi jarang menyusu. Gastroenteritis merupakan infeksi saluran pencernaan seperti muntah dan diare atau yang lebih dikenal dengan muntaber. Ini terjadi akibat belum sempurnanya sistem imun bayi sehingga jika diberikan sebelum bayi berusia 6 bulan akan rentan mengalami (16). Pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI erat hubungannya dengan informasi yang diperoleh ibu baik dari lingkungannya maupun media massa. Ibu mengatakan seringkali memberikan MP-ASI sebelum bayi tepat berusia 6 bulan karena adanya kebiasaan turun temurun dari orang tua yang telah memberikan makanan tambahan seperti bubur nasi dan bubur pisang pada bayi usia 3 bulan. Suatu penelitian membuktikan bahwa pengetahuan ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku pemberian makanan tambahan pada bayi < 6 bulan dengan ρ value $0,000 < 0,05$ dan nilai OR 4,066 (1,962-8,424) yang artinya ibu dengan kategori tingkat pengetahuan kurang memiliki peluang 4,066 kali lebih besar

memberikan makan pada bayi berusia < 6 bulan dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik (17).

Menilik kasus pada penelitian ini, Ny. S memiliki pengetahuan yang kurang tentang praktik pemberian MP-ASI pada bayi. Responden tidak memahami bahwa bayi dibawah usia 6 bulan hanya perlu mengkonsumsi ASI saja atau ASI eksklusif. Hal ini diperkuat dengan hasil pengkajian data subjektif dimana responden mengatakan telah memberikan makanan kepada bayi nya berupa pisang lumat sejak usia bayi 7 hari. Kondisi ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang membuktikan bahwa tingkat pengetahuan seseorang yang kurang memiliki peluang yang lebih besar terhadap praktik pemberian MP-ASI sebelum waktunya.

Faktor lain yang mempengaruhi pemberian MP-ASI yang terlalu dini adalah pendidikan ibu dan pendapatan keluarga. Tingkat pendidikan erat hubungannya dengan tingkat pengetahuan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin tinggi juga tingkat pengetahuannya, begitu sebaliknya. Pendidikan ibu yang rendah memiliki peluang 2,149 kali akan memberikan bayinya MP-ASI pada usia <6 bulan dibandingkan dengan seorang ibu dengan pendidikan tinggi (17). Sejalan dengan kasus, dimana Ny. S merupakan lulusan SD begitu juga suaminya. Kondisi ini menjadi faktor risiko ibu memberikan bayinya MP-ASI pada usia bayi 7 hari.

Peneliti selanjutnya menyusun perencanaan asuhan kebidanan untuk mengatasi permasalahan yang muncul diantaranya pemberian penyuluhan tentang pemberian ASI eksklusif dan manajemen MP-ASI yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai manfaat pemberian ASI terhadap bayi dan ibu, sehingga menjadi motivasi bagi ibu untuk memberikan ASI eksklusif sampai usia bayi 6 bulan. Upaya peningkatan pemberian ASI Eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan yang diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan maupun minuman tambahan lainnya sekalipun air putih, sampai bayi berumur 6 bulan. Suatu studi membuktikan bahwa pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Upaya peningkatan pengetahuan ibu yang efektif harus dilakukan secara intensif mulai saat hamil hingga menyusui dan akan lebih efektif bila dibarengi dengan pendampingan oleh keluarga dekat atau konselor yang sudah diberi pelatihan sehingga keberhasilan pemberian ASI eksklusif juga dipengaruhi oleh ada tidaknya dukungan keluarga dekat seperti suami, orang tua dan dukungan tenaga kesehatan (16).

SIMPULAN

Pemberian MP-ASI dalam periode usia bayi <6 bulan meningkatkan kejadian gangguan sistem pencernaan seperti sembelit, diare, muntah dan kolik. Disarankan kepada petugas kesehatan untuk meningkatkan edukasi tentang ASI eksklusif dan manajemen pemberian MP-ASI sejak masa kehamilan berlangsung.

SARAN

Perlunya penelitian lebih lanjut mengenai faktor dukungan sosial dalam pemberian MP-ASI pada bayi usia 0-6 bulan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih diucapkan kepada PMB MS yang telah memfasilitasi pelaksanaan penelitian sehingga dapat berlangsung sesuai dengan rencana yang telah disusun.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aldossari A, Alshehri D, Alzahrani G, Almasoud S, Alaqeel Y, Benajiba N. Insights into knowledge, attitude and practices on early complementary feeding of infants among Saudi mothers. *Malays J Nutr.* 2019;25(3):377–91.
2. WHO. Global Strategy for Infant and Young Child Feeding. Fifty-fourth world Health Assem. 2003;(1):8.
3. Mufida N, Rosyihana F, Reisha E, Adi A. Program dan Intervensi Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) dalam Percepatan Penanggulangan Stunting.2022;(December):22–30.
4. Kemenkes RI. Praktik menyusui dan pemberian MPASI pada masa pandemi covid-19. Kemenkes RI [Internet]. 2020;(April):1–25. Available from: <https://gizi.kemkes.go.id/katalog/paparan-menyusui-dan-mp-asi.pdf>
5. World Health Organization. Complementary Feeding: Family foods for breastfed children. *Dep Nutr Heal Dev.* 2000;1–56.
6. UNICEF. Improving Young Children’s Diets During The Complementary Feeding Period. UNICEF Program Guid. 2020;76.
7. Chiang K V., Hamner HC, Li R, Perrine CG. Timing of Introduction of Complementary Foods — United States, 2016–2018. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2020;69(47):1787–91.
8. Wang L, Van Grieken A, Van Der Velde LA, Vlasblom E, Beltman M, L’Hoir MP, et al. Factors associated with early introduction of complementary feeding and consumption of non-recommended foods among Dutch infants: The BeeBOFT study. *BMC Public Health.* 2019;19(1):1–12.
9. Unicef, Kemenkes B. Indonesia Complementary Feeding. 2019.
10. Fabiana Meijon Fadul. The Correlation About Early Complementary Feeding Breast Milk (MP ASI) With Nutritional Status in Infants Ages 6-12 Months (Study In The Village Of Candimulyo, Jombang Sub-district, Jombang District). 2019;11(02):220–7.
11. Masuke R, Msuya SE, Mahande JM, Diarz EJ, Stray-Pedersen B, Jahanpour O, et al. Effect of inappropriate complementary feeding practices on the nutritional status of children aged 6-24 months in urban Moshi, Northern Tanzania: Cohort study. *PLoS One* [Internet]. 2021;16(5 May):1–16. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0250562>
12. Puspitorini P, Lestari P, Paramashanti BA. The risk of inappropriate timing of complementary foods introduction is increased among first-time mothers and poor households. *J Gizi Klin Indones.* 2021;17(3):96.
13. Wardati J. Pengaruh Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Terhadap Kejadian Gangguan Saluran Pencernaan Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Rami Pematangsiantar. *Snr Kesmas Unefa.* 2014;
14. Alvianti Ningsih H, Wardita Y, Feriyanan T. Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mipasi) Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Sebelum Usia 6 Bulan Di Kecamatan Pasean. *J MID-Z (Midwivery Zigot) J Ilm Kebidanan* [Internet]. 2021 May 30;4(1 SE-Artikel):7–9. Available from: <http://ejurnal.uij.ac.id/index.php/JM/article/view/1035>
15. IDAI. ASI Sebagai Pencegah Malnutrisi pada Bayi. [Internet]. 2013. Available from: <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/asi-sebagai-pencegah-malnutrisi-pada-bayi>.
16. Safitri A. Upaya Peningkatan Pemberian ASI Eksklusif dan Kebijakan Di Indonesia. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI; 2018.
17. Hurek RKK, Odilia Esem. Determinan Pemberian Makan Pada Bayi Berusia Kurang Dari Enam Bulan. *ARKESMAS (Arsip Kesehat Masyarakat).* 2020;5(2):1–8.