



MODUL EDUKASI

# MPASI BERBAHAN PANGAN LOKAL DAN BERGIZI

Rachmawati Widyaningrum, S.Gz., MPH.  
Ratu Matahari, S.KM., M.A., M.Kes.  
Dedik Sulistiawan, S.KM., MPH.

# **MODUL EDUKASI MPASI BERBAHAN PANGAN LOKAL DAN BERGIZI**

Tim Penyusun:

Rachmawati Widyaningrum, S.Gz., MPH.

Ratu Matahari, S.KM., M.A., M.Kes.

Dedik Sulistiawan, S.KM., MPH.



Penerbit K-Media  
Yogyakarta, 2021

---

# **MODUL EDUKASI MPASI BERBAHAN PANGAN LOKAL DAN BERGIZI**

vi + 37 hlm.; 14 x 20 cm

---

**ISBN: 978-623-316-161-9**

**Penulis** : Rachmawati Widyaningrum, Ratu Matahari &  
Dedik Sulistiawan

**Tata Letak** : Uki

**Desain Sampul** : Nur Huda A.

**Cetakan 1** : Juni 2021

Copyright © 2021 by Penerbit K-Media  
All rights reserved

Hak Cipta dilindungi Undang-Undang No 19 Tahun 2002.

Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun, baik secara elektris mau pun mekanis, termasuk memfotocopy, merekam atau dengan sistem penyimpanan lainnya, tanpa izin tertulis dari Penulis dan Penerbit.

---

## **Isi di luar tanggung jawab percetakan**

Penerbit K-Media  
Anggota IKAPI No.106/DIY/2018  
Banguntapan, Bantul, Yogyakarta.  
e-mail: kmedia.cv@gmail.com

# DAFTAR ISI

DAFTAR ISI.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
Tentang Modul Ini .....	v
Apa yang akan Didapatkan Setelah Mengikuti <i>Workshop</i> Ini?.....	vi
TAHAP 1 PENTINGNYA MPASI SEHAT DAN BERGIZI .....	1
Topik 1: Apa Itu MPASI dan Kapan Dimulainya? ....	2
Topik 2: MPASI dan Status Gizi Anak.....	6
TAHAP 2 PRINSIP MPASI BERBAHAN PANGAN LOKAL SEHAT & BERGIZI .....	11
Topik 1: Prinsip MPASI Sehat .....	12
Topik 2: Tantangan Pemberian MPASI.....	19
TAHAP 3 RESEP MPASI BERBAHAN PANGAN LOKAL SEHAT DAN BERGIZI .....	25
DAFTAR PUSTAKA.....	33
BIODATA PENULIS .....	35
LEMBAR CATAT.....	37

## **KATA PENGANTAR**

Anak-anak membutuhkan asupan gizi yang adekuat untuk dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Proses tumbuh kembang tersebut merupakan tahapan kritis seorang anak untuk dapat mencapai potensi penuh mereka saat dewasa nanti. Untuk dapat memenuhi potensi tersebut, 8000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang merupakan periode kritis dan krusial bagi anak, menjadi periode dimana intervensi gizi harus dilakukan dengan tepat dan berkelanjutan dalam rangka mencegah adanya malnutrisi dalam bentuk gizi pendek (stunting) atau gizi kurang (wasting) yang mengganggu perkembangan mereka.

Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) yang tepat saat bayi memasuki usia 6 bulan mempunyai peran yang sangat besar dalam mencegah terjadinya kekurangan gizi di awal kehidupan anak. MPASI yang diberikan dianjurkan memenuhi prinsip-prinsip MPASI yaitu tepat secara usia, frekuensi, jumlah, tekstur, variasi, responsif, dan kebersihan. Selain itu MPASI juga dianjurkan dibuat dari bahan pangan lokal yang relatif murah dan mudah ditemukan oleh para ibu. Oleh karena itu, intervensi berupa edukasi mengenai MPASI akan meningkatkan pengetahuan ibu untuk memberikan MPASI yang sehat dan tepat untuk mengoptimalkan tumbuh kembang anak.

Tim Penyusun

## Tentang Modul Ini

Modul ini disusun sebagai media untuk memberikan pengetahuan kepada peserta *workshop* "***Optimalisasi Peran Bina Keluarga Balita (BKB) dalam Meningkatkan Kualitas 8000 Hari Pertama Kehidupan Melalui Pelatihan Gizi Kesehatan Masyarakat di Dusun Garon, Desa Panggunharjo, Kabupaten Bantul***". Modul ini berisi materi edukasi tentang MPASI berbahan pangan lokal yang sehat dan bergizi:

- Tahap Pertama : Pentingnya MPASI
- Tahap Kedua : Prinsip MPASI berbahan pangan lokal yang sehat dan bergizi
- Tahap Ketiga : Resep MPASI berbahan pangan lokal yang sehat dan bergizi

## Apa yang akan Didapatkan Setelah Mengikuti *Workshop* Ini?

Setelah mengikuti *workshop* ini, diharapkan peserta akan:

1. Meningkatkan pengetahuan mengenai pentingnya MPASI
2. Memahami dan mendapatkan tambahan pengetahuan tentang prinsip MPASI berbahan dasar lokal yang sehat dan bergizi
3. Memahami dan mengetahui tantangan yang mungkin dihadapi pada masa MPASI
4. Memahami dan meningkatkan pengetahuan tentang alternatif resep yang dapat diaplikasikan untuk MPASI

**TAHAP 1**  
**PENTINGNYA MPASI SEHAT DAN**  
**BERGIZI**



# Topik 1: Apa Itu MPASI dan Kapan Dimulainya?

Durasi : 30 menit

Materi yang dijelaskan :

1. Standar emas pemberian makan anak menurut WHO/UNICEF
2. Pengertian dan manfaat MPASI
3. Tanda Bayi siap makan dan Kapan MPASI dimulai?

Tujuan pembelajaran:

1. Mengetahui pengertian dan manfaat MPASI
2. Mengetahui kapan MPASI dimulai
3. Mengetahui apa saja tanda Bayi siap makan

Materi :

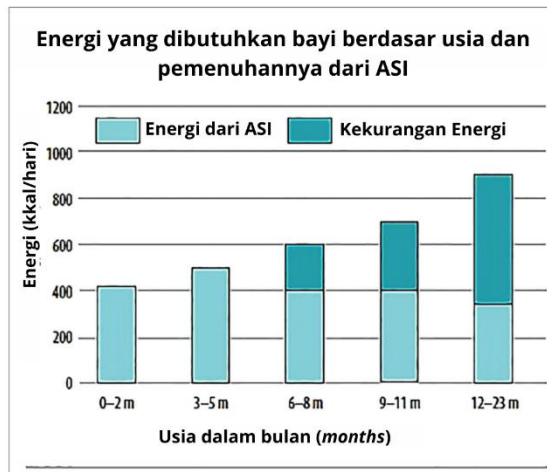
1. Standar emas pemberian makan anak menurut WHO



Gambar 1.1. Empat (4) Standar Emas Makanan Bayi

## 2. Pengertian dan manfaat MPASI

Makanan pendamping ASI atau disingkat MPASI merupakan pemberian makanan sebagai tambahan disamping konsumsi Air Susu Ibu (ASI). MP ASI diberikan untuk mencukupi kebutuhan gizi anak yang sudah tidak mampu terpenuhi dari ASI saja.<sup>1</sup>



Gambar 1.2. Kesenjangan antara kebutuhan bayi usia 6 bulan ke atas dan kecukupan energi dari ASI

<sup>2</sup>Pemberian MP ASI yang aman dan bergizi pada usia anak sekitar 6 bulan ditujukan untuk:

- Meminimalkan resiko kekurangan zat gizi
- Mencegah keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan anak.

### 3. Tanda Bayi siap makan dan Kapan MPASI dimulai?

Bayi akan siap makan ketika memasuki usianya yang ke 6 bulan. Selain patokan usia, berikut ini terdapat 3 tanda lain yang menunjukkan bayi siap makan:

- a. Duduk dengan kepala tegak
- b. Memiliki koordinasi mata, kepala, dan mulut yang baik sehingga mereka dapat melihat makanan, mengambilnya, dan memasukkan ke dalam mulut mereka secara mandiri.
- c. Mampu menelan dengan baik

Ketiga tanda ini umumnya muncul secara lengkap (bersamaan) ketika bayi berusia 6 bulan. Jadi berikan MPASI tetap pada usia 6 bulan meskipun bayi telah menunjukkan 1 atau lebih tanda bayi siap makan.

Tanda lain seperti menghisap jari, terbangun di malam hari meskipun sudah menyusu, atau lebih sering menyusu bukan merupakan tanda bayi siap untuk makan makanan padat.<sup>3</sup>



Gambar 1.3. Penyebab munculnya tanda semu kesiapan makan bayi

Jika terdapat gejala kenaikan Berat Badan (BB) bayi yang kurang, konsultasikan ke konselor menyusui, ahli gizi, bidan, atau dokter untuk menemukan penyebabnya. Kurangnya BB umumnya bukan tanda bahwa anak perlu makan lebih awal, namun hanya perlu dipastikan penyebabnya. Contoh penyebab: proses menyusui yang kurang efektif, Infeksi Saluran Kemih (ISK), anemia, atau gangguan pencernaan pada bayi.<sup>4,5</sup>



Gambar 1.4. Konsultasi kenaikan berat badan bayi

## Topik 2: MPASI dan Status Gizi Anak

Durasi : 30 menit

Materi yang dijelaskan:

1. Apa yang dimaksud status gizi anak?
2. Resiko MPASI terlalu dini
3. Resiko MPASI terlalu awal

Tujuan pembelajaran:

1. Mengetahui pengertian status gizi
2. Mengetahui resiko MPASI yang diberikan terlalu dini
3. Mengetahui resiko MPASI yang terlambat diberikan

Materi :

1. Apa yang dimaksud status gizi anak?

Status gizi adalah ukuran yang digunakan untuk menggambarkan kecukupan gizi anak. Status gizi tersebut diukur menggunakan perbandingan ukuran tubuh anak terhadap usia atau dengan ukuran tubuh yang lain.

Status gizi baik menunjukkan bahwa anak mendapatkan gizi yang cukup untuk pertumbuhannya. Terdapat beberapa ukuran status gizi anak yaitu berat badan menurut umur (BB/U), Tinggi badan menurut umur (TB/U), Berat badan per tinggi badan (BB/TB), dan Indeks Massa Tubuh per umur (IMT/U). Grafik pertumbuhan yang tertera pada Kartu Menuju Sehat (KMS) adalah contoh status gizi menurut indeks BB/U.

Status gizi anak, sebaiknya diukur minimal satu bulan sekali untuk mengetahui pertumbuhan dan status gizinya. Bagi anak usia dibawah 5 tahun, pertumbuhannya dapat dipantau secara rutin dengan datang ke Posyandu.

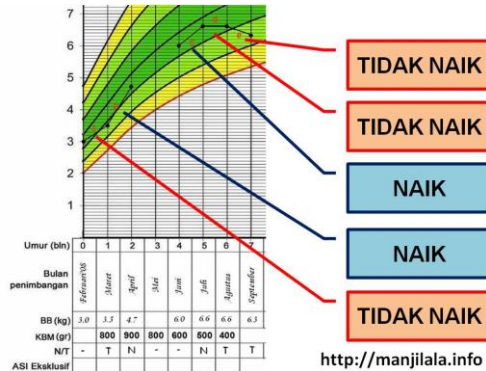


Gambar 2.1 Pemantauan Pertumbuhan Anak

Jika anak tercukupi kebutuhan gizinya, maka anak akan mengalami kenaikan berat badan sesuai pola pada grafik pertumbuhan KMS. Konsultasikan pada kader/ bidan/ dokter, apakah penambahan berat badan Ananda setiap bulan memenuhi kenaikan berat badan minimal.

Secara umum, anak dianggap cukup kenaikan berat badannya jika:

- Garis memotong kurva pertumbuhan di atasnya, atau
- Garis bergeser mendekati kurva pertumbuhan di atasnya, atau
- Memenuhi kenaikan BB minimal yang tertulis pada KMS.



Gambar 2.2. Cara Menentukan Status Kenaikan BB Bayi pada KMS

## 2. Resiko MPASI terlalu dini

MPASI disarankan untuk diberikan tepat ketika bayi berusia 6 bulan, hal tersebut ditujukan untuk meminimalisir resiko-resiko yang dapat muncul jika MPASI diberikan terlalu awal, seperti dibawah ini:

### a. Mengantikan porsi ASI

Bagi bayi berusia 0-6 bulan, zat gizi dari ASI saja sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan gizinya. Pemberian MPASI sebelum usia 6 bulan akan menggantikan porsi ASI:

- Pemberian MPASI yang tidak tepat dan kurang kandungan gizinya (misal terlalu encer, kurang variasi bahan makanan) akan menyebabkan bayi kurang gizi dan pertumbuhannya terhambat
- Meskipun MPASI yang diberikan sudah sesuai, namun tidak akan dapat menggantikan kandungan zat aktif yang hanya ada dalam ASI misal zat perlindungan (imunitas), sedangkan

sebenarnya ASI saja juga sudah dapat memenuhi kebutuhan bayi dengan segala nilai lebihnya.

b. Resiko gangguan pencernaan

Saluran pencernaan bayi mencapai usia optimal untuk menerima makanan padat pada usia 6 bulan. Selain itu, ketika zat perlindungan pada ASI juga akan melindungi saluran cerna bayi dari berbagai macam mikroba jahat, MPASI justru berpotensi membawa bakteri dari luar tubuh. Sehingga, pemberian MPASI sebelum usia 6 bulan akan meningkatkan resiko gangguan pencernaan pada bayi

3. Resiko MPASI terlalu lambat

Selain memiliki resiko jika diberikan terlalu cepat, pemberian MPASI yang terlalu lambat juga memiliki resiko antara lain:

a. Resiko anemia

Mulai usia 6 bulan, zat besi dari ASI sudah tidak akan cukup memenuhi kebutuhan bayi, sehingga bayi sudah membutuhkan tambahan asupan tinggi zat besi dari makanan. Jika MPASI diberikan terlalu lambat, maka bayi sangat beresiko kurang asupan zat besi dan beresiko mengalami anemia.

b. Resiko kurang gizi

Sama seperti zat besi, ketika bayi mulai memasuki usianya yang ke 6 bulan, ASI sudah tidak mampu lagi memenuhis semua kebutuhan zat gizi bayi. Oleh karena itu, bayi harus segera dikenalkan makanan padat (MPASI) dengan menu seimbang. Jika MPASI dimulai terlalu



lambat, maka kebutuhan anak tidak akan terpenuhi dan meningkatkan resiko kurang gizi.

**TAHAP 2**  
**PRINSIP MPASI BERBAHAN PANGAN**  
**LOKAL SEHAT & BERGIZI**

# Topik 1: Prinsip MPASI Sehat

Durasi : 30 menit

Materi yang dijelaskan :

1. Prinsip MPASI sehat
2. Bagaimana pengenalan MPASI
3. Gula Garam dan Produk MPASI Pabrikasi

Tujuan pembelajaran :

1. Mengetahui prinsip MPASI sehat
2. Mengetahui bagaimana pengenalan MPASI
3. Mengetahui penggunaan gula garam dan produk MPASI Pabrikasi

Materi :

1. Prinsip MPASI Sehat<sup>6</sup>

Mengapa pemberian MPASI sangat penting? Karena sejak usia >6 bulan hingga 2 tahun diperlukan zat gizi yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak selama masa *golden period*. Prinsip pemberian MPASI menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), adalah sebagai berikut:

## Prinsip Pemberian MP-ASI

1. Age	A	1. USIA
2. Frequency	F	2. FREKUENSI
3. Amount	A	3. JUMLAH
4. Texture	A	4. TEKSTUR
5. Variation	T	5. VARIASI
6. Active & Responsive Feeding	V	6. AKTIF/RESPONSIF
7. Hygiene	A	7. KEBERSIHAN
	H	

UFREJUTEKVARESBERSIH

- Usia: Usia pemberian MPASI harus tepat 6 bulan, pemberian makan sebelum usia 6 bulan atau lebih dari 6 bulan akan memberikan resiko kesehatan bagi anak
- Frekuensi makan: Tingkatkan frekuensi makan seiring dengan bertambahnya usia. Pada usia 6-8 bulan frekuensi makan 2-3x/hari, lalu ditingkatkan 3-4x per hari mulai usia 9-24 bulan. Untuk snack bisa diberikan 1-2x/hari atau sesuai keinginan.
- Jumlah: Berikan MPASI yang diberikan sesuai usia bayi. Usia 6-8 bulan = 200 kalori (+/- 2-3 sdm bertahap hingga 125 ml); 9-12 bulan = 300 kalori (125 ml bertahap hingga 200 ml); 12-24 bulan = 550 kalori (200 ml hingga 250 ml++).

**Panduan Cara Penyajian, Tekstur dan Frekuensi makan untuk bayi dan anak di situasi normal & bencana.**

0-6 bulan	6-9 bulan	9-12 bulan	12-24 bulan
ASI Eksklusif	Lanjutkan Menyusui	Lanjutkan Menyusui	Lanjutkan Menyusui hingga 2 tahun atau lebih
	2-3 sdm bertahap hingga 125ml 2-3x makan 1-2x selingan	125ml bertahap hingga 200ml 3-4x makan 1-2x selingan	200ml hingga 250ml++ 3-4x makan 1-2x selingan
			
Ibu dimotivasi untuk dapat terus menyusui. Anak usia 0-6 bulan hanya mengonsumsi ASI.	Makanan dibuat dengan disaring. Tekstur makanan lumat dan kental.	Bahan makanan sama dengan untuk orang dewasa. Tekstur makanan dicincang/dicacah, dipotong kecil, dan selanjutnya makanan yang diiris-iris. Perhatikan respons anak saat makan.	Bahan makanan sama dengan untuk orang dewasa. Tekstur makanan yang diiris-iris. Perhatikan respons anak saat makan.
<b>CUKUP ASI SAJA</b>	<b>DISARING</b>	<b>DICINCANG</b>	<b>MASAK BIASA</b>
<p>Untuk anak usia 6-24 bulan yang tidak menyusu, pemberian makan mengikuti pedoman di atas dan setiap hari perlu ditambahkan 1-2 kali makan ekstra dan 1-2 kali makanan selingan 1-2 gelas susu per hari dan 2-3 kali cairan tambahan terutama di daerah dengan udara panas.</p>			

- d. Tekstur: Pemberian tekstur MPASI bertahap. Usia 6-8 bulan berikan MPASI dengan tekstur lumat kental (tidak mudah jatuh dari sendok jika dibalik dalam beberapa detik), puree/mashed/makanan saring. 9-12 bulan dengan tekstur lembek/makanan cincang/cacah/potong kecil-kecil, boleh mulai diberikan finger food. 12-24 bulan boleh diberikan makanan keluarga.



- e. Variasi: Kecukupan kandungan gizi MPASI dipenuhi dari berbagai jenis bahan makanan. Satu jenis bahan makanan, meskipun dianggap bergizi tinggi, tidak akan mampu mencukupi berbagai zat gizi yang dibutuhkan anak.



**VARIASI : 4 JENIS BAHAN MAKANAN**

<p style="text-align: center;"><b>1</b> <b>Sumber Karbohidrat</b></p> <p>Nasi, Jagung, Roti, Ubi, Tepung, Oat, Kentang dll</p>	<p style="text-align: center;"><b>2</b> <b>Protein Hewani</b></p> <p>Telur, ikan, seafood, daging ayam, daging sapi, susu, dan olahannya</p>	<p style="text-align: center;"><b>3</b> <b>Protein Nabati</b></p> <p>Kacang hijau, kacang tanah, kacang merah, kedelai, dan olahannya (contoh : tahu dan tempe)</p>	<p style="text-align: center;"><b>4</b> <b>Sayur dan Buah</b></p> <p>Berbagai sayur dan Buah (Buah berwarna merah / orange kaya akan vitamin A)</p>
--	--	---	---

- f. Responsive Feeding, dimana pemberian MPASI didasari dengan prinsip bahwa ibu harus aktif dan responsive dengan cara menyuapi bayi secara langsung atau membantu makan sendiri apabila anak sudah mampu, sensitive terhadap rasa lapar dan kenyang bayi, menyuapi anak dengan sabar dan mendorong anak untuk makan, menghindari gangguan selama makan (misalnya: memberikan mainan, menonton TV/youtube) sehingga konsentrasi anak terganggu. Pada proses ini, berbicara dan kontak mata dengan anak saat makan juga termasuk responsive feeding.
- g. Bersih: Persiapan dan Penyimpanan MPASI yang bersih sehingga keamanannya terjaga. Menjaga higienitas dan sanitasi selama persiapan dan penyimpanan MPASI agar terhindar dari bakteri. Simpan makanan dengan aman, wadah tertutup, dan segera berikan setelah persiapan. Hindari meletakkan bahan pangan > 2 jam ada danger zone (10-60 derajat celcius). Apabila memilih MPASI pabrikan maka pastikan produk yang akan dikonsumsi sudah mendapat sertifikasi BPOM (cek tanggal kadaluarsa, kemasan utuh).

## 2. Pengenalan MPASI

Pada awal pemberian MPASI, mulailah dengan makanan lumat dengan konsistensi halus/saring yang kental pada tahap pengenalan dan kemudian teksturnya dinaikkan secara bertahap ke tekstur makanan keluarag. Semangkuk bubur yang encer akan mengandung kalori dan zat gizi yang lebih sedikit dibandingkan semangkuk bubur kental untuk volume yang sama.

Kenaikan tekstur bertahap dari makanan saring, dapat dinaikkan menjadi nasi lembek, *finger food* di usia mulai 9 bulan, makanan lunak dengan lauk cincang, dan terakhir makanan keluarga.

Pada saat pemberian MPASI pada anak perhatikan untuk membuat jadwal makan teratur, pengenalan makanan membutuhkan setidaknya 10-15 kali mencoba, jangan memaksa anak makan, perhatikan tanda lapar dan kenyang, perhatikan kebersihan dalam mengolah, menyiapkan dan memberikan MPASI sangat penting.

## 3. Gula Garam dan Produk MPASI Parbrikan

Meskipun dari WHO dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) mengizinkan penggunaan tambahan gula dan garam, namun mengingat variasi istilah "sedikit"-nya takaran gula garam dari setiap ibu berbeda, maka penambahan gula garam sebaiknya ditunda hingga anak usia 1 tahun.

Memperhatikan bahwa kandungan garam dan gula secara alami telah ada pada makanan, maka kombinasi bahan makanan dan bumbu masak (bawang merah, bawang putih, kunyit, dll) sudah cukup membentuk rasa pada masakan.



MPASI pabrikan juga tidak disarankan selama MPASI rumahan masih dapat diupayakan untuk disajikan karena:

- MPASI pabrikan juga mengandung kadar gula dan garam yang cukup tinggi
- Tidak memberikan wawasan berbagai rasa makanan pada anak.

Penting juga untuk diperhatikan, saat mengenalkan makanan pendamping ASI kepada bayi usahakan satu per satu (menu tunggal), lalu boleh dicampur jika telah dikenalkan secara tunggal. Hal ini bertujuan agar Anda lebih mudah menilai apabila bayi mengalami alergi karena satu atau beberapa jenis makanan tertentu.

## Topik 2: Tantangan Pemberian MPASI

Durasi : 30 menit

Materi yang dijelaskan :

1. Anak menolak makan
2. Apakah anak saya perlu tambahan susu?
3. Sembelit pada periode MPASI

Tujuan pembelajaran :

1. Mengetahui penyebab anak menolak makan dan penanganannya
2. Mengetahui perlu tidaknya tambahan susu bagi anak
3. Mengetahui penyebab sembelit pada periode MPASI dan penanganannya

Materi :

1. Anak menolak makan  
Sulit makan merupakan sebagian besar keluhan orang tua saat datang ke dokter anak. Orangtua masih beranggapan bahwa solusi sulit makan adalah pemberian vitamin/suplemen sehingga mereka seringkali meminta dokter meresepkan vitamin penambah nafsu makan. Permasalahan lain yang sering terjadi yakni anak hanya mau makanan cair/lumat karena sulit mengunyah/menelan, anak langsung menangis atau berlari menjauh saat melihat sendok/piring, menyemburkan makanan serta keterlambatan untuk makan mandiri.

## 2. Penyebab anak sulit/menolak makan

Penyebab sulit makan sangat bervariasi antara lain penyakit/kelainan organik yang mendasari, interaksi biologis dan faktor lingkungan terutama keluarga. Penyebab yang paling banyak dijumpai adalah pemberian nutrisi yang kurang tepat mengenai komposisi makanan, tekstur maupun tatacara pemberiannya. Indonesia terdiri dari berbagai macam etnik yang memiliki beragam kultur dan tradisi. Perilaku orang tua memegang peranan paling penting dalam praktik pemberian makan pada anak. Hal ini dipengaruhi oleh latar belakang sosial budaya serta adat istiadat orangtua/keluarga itu sendiri. Sebagai contoh anak dipaksa meminum jamu-jamuan yang dipercaya dapat menambah nafsu makan, namun justru menimbulkan trauma mendalam pada psikologis anak yang berakibat semakin sulit makan.

Sulit makan berkepanjangan berakibat menurunnya asupan kalori yang dibutuhkan sehingga dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Dampak sulit makan pada awalnya berpengaruh terhadap berat badan (tetap/dapat turun) kemudian akan memengaruhi tinggi badan serta status gizi. Pemeriksaan status gizi dilakukan dengan

pengukuran antropometri meliputi berat badan, tinggi badan dan lingkaran kepala. Dilakukan pula pemeriksaan fisik lainnya yakni masalah gigi geligi, mulut, kemampuan menelan atau bila terdapat gangguan neurologis yang mungkin dapat mengganggu proses makan. Berbagai hal yang mengganggu proses makan ini harus dideteksi sedini mungkin dan segera diatasi sesuai penyebab yang mendasarinya.

### 3. Penanganan anak sulit makan<sup>7</sup>

Pemberian makan anak bertujuan bukan hanya mencukupi kebutuhan gizi anak, namun juga membentuk pola makan yang baik dan sehat. Oleh karena itu, penanganan anak menolak makan juga diupayakan menggunakan pendekatan prinsip-prinsip pola makan sehat dan seimbang.



Apabila anak mengalami kesulitan makan maka temukan dulu penyebabnya: apakah anak sedang sakit, tipe makan anak, anak belum mengenal rasa baru, atau anak sedang dalam kondisi mood yang tidak terlalu baik. Setelah menemukan penyebabnya maka lakukan pendekatan untuk anak mau makan:

- a. Tawarkan makanan secara berkala, jangan menawarkan camilan yang lain saat makan kecuali minum.
- b. Lingkungan (ciptakan lingkungan yang menyenangkan, siapkan alas makan agar tidak bertakan, tidak ada distraksi/pengganggu misalnya mainan, televisi, perangkat permainan elektronik saat makan), jangan memberikan makanan sebagai hadiah.
- c. Prosedur  
Berikan makanan dalam porsi kecil, berikan makanan utama terlebih dahulu, baru diakhiri dengan minum, dan dorong anak untuk makan sendiri. Apabila setelah 30 menit anak tetap tidak mau makan, akhiri proses makan.

4. Mengetahui perlu tidaknya tambahan susu formula pada anak

Seiring dengan perubahan ilmu gizi dari menempatkan susu sebagai penyempurna dan bergeser ke gizi seimbang, maka susu bukan lagi makanan super yang bisa memberikan solusi jika anak menolak makan.

Pada usia 0-6 bulan ASI saja telah memenuhi kebutuhan kalori gizi anak sebesar 100 persen, 6-12 bulan memenuhi 70 persen, dan 12 bulan ke atas memenuhi 30 persen. Untuk usia 6 bulan ke atas harap mengenalkan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) rumahan, yang terbuat dari bahan-bahan lokal. Selama bayi menyusu ASI dan makan dengan baik, tidak membutuhkan tambahan susu formula.

Jika ingin memberikan susu, maka porsi susu adalah sebagai sumber protein hewani yang bisa digantikan oleh telur, ikan, daging, dll.

5. Penyebab sembelit pada periode MPASI

Sembelit yang timbul pada bayi kurang dengan usia kurang dari dua tahun, biasanya disebabkan oleh kurang seimbang variasi bahan makanan yang diberikan. Lalu, apa yang perlu ibu lakukan untuk mengatasi sembelit pada bayi?

- Perhatikan bahan makanan yang digunakan untuk makan anak → apakah terlalu banyak

sumber karbohidrat, apakah terlalu banyak sayur dan buah?

- Jika telah ditemukan penyebabnya, maka seimbangkan kembali porsi nya → variasikan dengan buah sumber lemak (contoh: alpukat), tambahkan protein hewani, olah dengan tambahan santan.
- Pantau kembali apakah sudah membaik dan pastikan kecukupan air pada bayi terpenuhi dengan lebih sering disusui, ASI mengandung bahan laksatif yang akan membantu kelancaran BAB.

**TAHAP 3**  
**RESEP MPASI BERBAHAN PANGAN**  
**LOKAL SEHAT DAN BERGIZI**



# **Topik 1: Mengenal Bahan Pangan Lokal Bergizi Tinggi**

Durasi : 30 menit

Materi yang dijelaskan :

1. Bahan Pangan Lokal
2. Contoh Resep ASI dengan pangan lokal

Tujuan pembelajaran :

1. Mengenal Bahan Pangan Lokal
2. Mengetahui resep MPASI berbasis pangan lokal

Materi :

1. Bahan Pangan Lokal<sup>8</sup>

Bahan pangan local merupakan sumber pangan yang mudah didapatkan di sekitar wilayah tempat tinggal kita. Pemberian MP-ASI lokal memiliki beberapa dampak positif, antara lain; ibu lebih memahami dan lebih terampil dalam membuat MP-ASI dari bahan pangan lokal sesuai dengan kebiasaan dan sosial budaya setempat, sehingga ibu dapat melanjutkan pemberian MP-ASI lokal secara mandiri; meningkatkan partisipasi dan pemberdayaan masyarakat serta memperkuat kelembagaan seperti PKK dan Posyandu; memiliki potensi meningkatkan pendapatan masyarakat melalui penjualan hasil pertanian; dan sebagai sarana dalam pendidikan atau penyuluhan gizi.

Pemberian MP-ASI lokal diharapkan meningkatkan kegiatan kader dan partisipasi masyarakat untuk datang ke Posyandu. Hal ini sangat penting dalam upaya menggairahkan kegiatan Posyandu, karena MP-ASI lokal dapat dijadikan sebagai ”*entry-point*” revitalisasi Posyandu. Oleh sebab itu pemberian MP-ASI lokal harus melibatkan posyandu dan PKK desa/kelurahan.

2. Contoh Resep MPASI pangan lokal<sup>6</sup>

Resep 1

Pindang Ikan				
Bahan	Berat		Ukuran Tangga	Rumah
Beras	60	gram	5	Sdm peres
Ikan Lele/lainnya	30	gram	1	Ekor kecil
Minyak	5	gram	1/2	Sdm
Tomat	20		1	Buah kecil
Bawang Merah			1	Suing
Bawang Putih			1	Suing
Daun Salam			1	Lembar
Daun Bawang			1	
Air secukupnya				

Cara Membuat:

1. Beras dicuci bersih
2. Tumis bumbu yang sudah dirajang halus kecuali salam dengan minyak
3. Ikan dibersihkan beri cuka, dikukus dan diambil dagingnya
4. Capurkan seluruh bahan, tambahkan 2,5 gelas air
5. Aduk merata, kemudian tim dengan api kecil selama 1,5 jam

Komposisi Zat Gizi:

Hasil	310	g
Energi	295	Kal
Protein	10,40	G
Lemak	6,8	G
Protein Energi %	14,1	

## Resep 2

Jagung Pipil Ikan Giling				
Bahan	Berat		Ukuran Tangga	Rumah
Jagung muda	100	gram	10	Sdm
Ikan Kembung	5	gram	0,5	Sdm
Tempe	40	gram	2	Kotak korek api
Kangkung	20	gram	2	Ikut
Wortel	20	gram	2	Batang
Tomat	20	gram	½	Butir
Minyak	10	gram	1	Sdm
Air Secukupnya		gram		

### Cara Membuat:

1. Jagung diparut lalu ditimbang
2. Ikan dibersihkan beri cuka, dikuus lalu dihaluskan
3. Wortel diparut, kangkung diiris halus
4. Tempe dipotong kecil-kecil, direbus +/- 15 menit lalu dihaluskan, Tomat dipotong kecil-kecil
5. Semua bahan dicampur di dalam panci tambahkan air, kemudian dimasak di atas hingga matang
6. Disaring

### Komposisi Zat Gizi:

Hasil	390	g
Energi	383	Kal
Protein	13,45	G
Lemak	13,07	G
Protein Energi %	14	

### Resep 3

Telur Bayam				
Bahan	Berat		Ukuran Tangga	Rumah
Beras	50	gram	4	Sdm
Telur Ayam	25	gram	½	Sdm
Bayam	25	gram	1 ¼	Kotak korek api
Minyak	5	gram	½	Ikat
Air Secukupnya		gram		Butir

Cara Membuat:

1. Beras dicuci bersih, tambahkan 2 gelas air dan masak menjadi bubur
2. Telur diorak arik dengan minyak, masukkan ke dalam bubur
3. Terakhir masukkan Bayam yang telah dirajang halus, masak terus dengan api kecil hingga matang
4. Haluskan dengan blender atau disaring

Komposisi Zat Gizi:

Hasil	347	g
Energi	271	Kal
Protein	7,01	g
Lemak	8,2	g
Protein Energi %	10,3	

#### Resep 4

Ubi Merah				
Bahan	Berat		Ukuran Tangga	Rumah
Ubi Merah	150	gram	1 ½	Sdm
Daging giling	30	gram	3	Sdm
Kacang Kedelai	10	gram	1	Kotak korek api
Wortel	60	gram	6	Ikat
Minyak	10	gram	1	Batang
Air				

#### Cara Membuat:

1. Kedelai direbus +/- 30 menit, dibuang kulitnya lalu dihaluskan
2. Ubi merah dipotong-potong kecil
3. Wortel diparut
4. Daging giling ditumis kemudian dihaluskan
5. Campur semua bahan, tambahkan air lalu di tim sampai masak dan disaring.

#### Komposisi Zat Gizi:

Hasil	370	g
Energi	371	Kal
Protein	11,24	g
Lemak	13,63	g
Protein Energi %	12,13	

## Resep 5

Waluh-Ikan				
Bahan	Berat		Ukuran Tangga	Rumah
Beras	60	gram	5	Sdm
Ikan lele, mujair	30	gram	1	Sdm
Minyak	5	gram	½	Kotak korek api
Labu kuning	25	gram	1	Ikat
Air secukupnya		gram		Butir

Cara Membuat:

1. Beras dicuci
2. Ikan dibersihkan beri cuka, dikukus ambil dagingnya
3. Labu kuning dipotong kotak-kotak
4. Campur semua bahan, tambahkan 2 gelas air
5. Aduk merata, kemudian ditim dengan api sedang +/- 1,5 jam

Komposisi Zat Gizi:

Hasil	356	g
Energi	297	Kal
Protein	10,34	g
Lemak	6,72	g
Protein Energi %	13,94	

## DAFTAR PUSTAKA

1. Garcia AL, Looby S, McLean-Guthrie K, Parrett A. An exploration of complementary feeding practices, information needs and sources. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(22). doi:10.3390/ijerph16224311
2. UNICEF. *Facts for Life*. 3rd ed. New York: United Nations Children's Fund; 2002.
3. Lombard MJ, Labuschagne IL. Introducing solid foods. *South African Fam Pract*. 2013;55(1):56-58. doi:10.1080/20786204.2013.10874303
4. Bellaiche M, Oozeer R, Gerardi-Temporel G, Faure C, Vandenplas Y. Multiple functional gastrointestinal disorders are frequent in formula-fed infants and decrease their quality of life. *Acta Paediatr Int J Paediatr*. 2018;107(7):1276-1282. doi:10.1111/apa.14348
5. Simões e Silva AC, Oliveira EA, Mak RH. Urinary tract infection in pediatrics: an overview. *J Pediatr (Rio J)*. 2020;96:65-79. doi:10.1016/j.jped.2019.10.006



6. Depkes RI. Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI Lokal) Tahun 2006. *Dep Kesehatan 2006*. 2016:12-25.
7. IDAI. Leaflet-Fixed-A-10-oktober-2018.pdf. 2018. <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/pemberian-makanan-pendamping-air-susu-ibu-mpasi>.
8. IDAI. Booklet\_Mpasi.Pdf. 2018.

## BIODATA PENULIS



**Rachmawati Widyaningrum, S.Gz, M.PH.** Merupakan staff pengajar di program studi gizi fakultas kesehatan masyarakat Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta. Menyelesaikan pendidikan sarjana dan magister di Universitas Gadjah Mada. Bidang keilmuan dan riset yang ditekuni terkait kajian mengenai Air Susu Ibu(ASI), gizi kesehatan, dan penelitian kesehatan lainnya yang relevan.



**Ratu Matahari, S.K.M., M.A., M.Kes.** Merupakan staff pengajar di peminatan kesehatan reproduksi fakultas kesehatan masyarakat Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta. Menyelesaikan pendidikan sarjana tahun 2009 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro kemudian menyelesaikan program *double degree* untuk pendidikan magister di Mahidol University Thailand tahun 2012 dan Universitas Diponegoro tahun 2013. Bidang keilmuan dan riset yang ditekuni terkait kesehatan masyarakat, kesehatan reproduksi, keluarga berencana, dan riset kesehatan kualitatif.



**Dedik Sulistiawan, S.K.M., M.PH.**

Merupakan staff pengajar di peinatan kesehatan reproduksi fakultas kesehatan masyarakat Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta.

Menyelesaikan pendidikan sarjana di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dan Magister di Universitas Gadjah Mada. Konsentrasi penelitian dan pengabdian kepada masyarakat terkait kependudukan, kesehatan reproduksi, dan keluarga berencana, serta kajian kesehatan lainnya yang relevan.



## MPASI BERBAHAN PANGAN LOKAL DAN BERGIZI



**Rachmawati Widyaningrum, S.Gz, M.PH.** Merupakan staff pengajar di program studi gizi fakultas kesehatan masyarakat Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta. Menyelesaikan pendidikan sarjana dan magister di Universitas Gadjah Mada. Bidang keilmuan dan riset yang ditekuni terkait kajian mengenai Air Susu Ibu(ASI), gizi kesehatan, dan penelitian kesehatan lainnya yang relevan.



**Ratu Matahari, S.K.M., M.A., M.Kes.** Merupakan staff pengajar di peminatan kesehatan reproduksi fakultas kesehatan masyarakat Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta. Menyelesaikan pendidikan sarjana tahun 2009 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro kemudian menyelesaikan program double degree untuk pendidikan magister di Mahidol University Thailand tahun 2012 dan Universitas Diponegoro tahun 2013. Bidang keilmuan dan riset yang ditekuni terkait kesehatan masyarakat, kesehatan reproduksi, keluarga berencana, dan riset kesehatan kualitatif.



**Dedik Sulistiawan, S.K.M., M.PH.** Merupakan staff pengajar di peminatan kesehatan reproduksi fakultas kesehatan masyarakat Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta. Menyelesaikan pendidikan sarjana di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dan Magister di Universitas Gadjah Mada. Konsentrasi penelitian dan pengabdian kepada masyarakat terkait kependudukan, kesehatan reproduksi, dan keluarga berencana, serta kajian kesehatan lainnya yang relevan.

