

# Baby LED Weaning

*by Afrina Mizawati*

---

**Submission date:** 18-Mar-2022 03:29PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 1786999156

**File name:** Baby\_Led\_Weaning.docx (39.28K)

**Word count:** 2733

**Character count:** 16486

## Baby Led Weaning

Abstrak: Banyak ibu yang sekarang mulai beralih menerapkan metode *baby led weaning* pada bayinya ketimbang menyuapi si kecil makanan lunak, yang biasanya berupa pure (bubur). Penerapan *baby led weaning* memberikan kesempatan sang buah hati untuk belajar dan mengenal berbagai jenis rasa dan tekstur makanan. *Baby led weaning* adalah metode menyapih yang membebaskan si kecil mengambil dan memakan makanannya sendiri tanpa disuapi. Biasanya, makanan yang disediakan ketika menerapkan metode ini adalah makanan padat yang ukurannya seenggaman si kecil.

**Kata Kunci:** *Baby Led Weaning*, Kemampuan Oral Motor, Bayi.

### PENDAHULUAN

Gizi sangat berperan dalam tumbuh kembang anak. Tujuan pemberian gizi yang baik adalah mencapai tumbuh kembang anak yang adekuat. Pada bayi dan anak, kekurangan gizi akan menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang apabila tidak diatasi secara dini akan berlanjut hingga dewasa. Usia 0-24 bulan merupakan masa kritis dalam pertumbuhan dan perkembangan anak, karena dimasa inilah periode tumbuh kembang anak yang paling optimal baik untuk intelegensi maupun fisiknya. Periode ini dapat terwujud apabila anak mendapatkan asupan gizi sesuai dengan kebutuhannya secara optimal.

Sebaliknya pada bayi dan anak pada masa usia 0-24 bulan apabila tidak memperoleh makanan sesuai dengan kebutuhan gizi, maka periode emas ini akan berubah menjadi periode kritis yang akan mengganggu tumbuh kembang bayi dan anak, saat ini maupun selanjutnya (Mahaputri et al, 2014). Dalam Keputusan Menteri Kesehatan

Republik Indonesia No.450/MenKes SK/IV, yang mengacu pada resolusi *World Health Assembly* (2001) menyatakan bahwa untuk mencapai pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan yang optimal bayi harus diberi Air Susu Ibu (ASI) eksklusif selama 6 bulan pertama selanjutnya (Mahaputri et al, 2014). Bagi bayi usia 0-6 bulan, pemberian ASI saja sudah cukup, namun bagi bayi di atas 6 bulan diperlukan makanan selain ASI yaitu berupa makanan pendamping ASI atau Makanan Pendamping-Air Susu Ibu (MP-ASI).

Hasil survei menunjukkan salah satu penyebab terjadinya gangguan tumbuh kembang bayi dan anak usia di atas 6 bulan di Indonesia adalah rendahnya mutu MP-ASI (Lailina et al, 2015). Dalam pemberian MP-ASI, yang perlu diperhatikan adalah usia pemberian MP-ASI, jenis MP-ASI, frekuensi dalam pemberian MP-ASI, porsi pemberian MP-ASI, dan cara pemberian MP-ASI pada tahap awal. Pemberian MP-ASI yang tepat diharapkan tidak hanya dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi, namun juga merangsang keterampilan makan dan merangsang rasa percaya diri pada bayi. Pemberian makanan tambahan harus bertahap, dari bentuk bubur cair ke bentuk bubur kental, sari buah, buah segar, makanan lumat, makanan lembek dan akhirnya makanan padat (Mahaputri et al, 2014).

Menurut Repley (2006), bayi memiliki kendali untuk makan dan memilih makanan sendiri. Selama ini MP-ASI diawali dengan pemberian makanan dalam bentuk lunak atau puree, namun Repley memperkenalkan pendekatan baru dengan membiarkan bayi mengkonsumsi makanan padat yang dia inginkan. Dalam istilah pemberian makanan bayi, metode ini disebut *Baby Led Weaning* (BLW). Menurut Repley metode BLW ini mampu membangun pola makan yang sehat dan baik sedini mungkin. Dari segi kesehatan gigi, menurut drg. Andria Diarti Sp.KGA, pemberian makanan padat dalam metode BLW

bennanfaat untuk merangsang pertumbuhan lengkung gigi sehingga gigi bayi lebih cepat tumbuh.

Menurut penelitian Jannah et al., (2016) menjelaskan bahwa, sebelum pemberian MPASI metode BLW jumlah pola makan buruk sebesar 77,8%, sesudah diperkenalkan pemberian MP-ASI metode BLV Jumlah makan baik sebesar 81,5%. Oleh karena itu referat ini akan menjelaskan tentang MP-ASI metode BLW.

## **PEMBAHASAN**

### **Makanan Penunjang ASI (MP-ASI)**

Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) adalah makanan atau minuman mengandung zat gizi yang diberikan pada bayi atau anak 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi selain ASI. Hal ini dikarenakan ASI hanya mampu memenuhi dua pertiga kebutuhan bayi pada usia 6-9 bulan, dan pada usia 9-12 bulan memenuhi setengah dari kebutuhan bayi.

MP-ASI merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Pemberian makanan pendamping ASI mempunyai tujuan memberikan zat gizi yang cukup bagi kebutuhan bayi atau balita guna pertumbuhan dan perkembangan fisik dan psikomotorik yang optimal, selain itu untuk mendidik bayi supaya memiliki kebiasaan makan yang baik (Depkes, 2006). Pemberian MP-ASI harus memperhatikan kriteria pemberian MP-ASI yang baik yaitu tepat waktu, tepat cara pemberian, gizi seimbang, aman dan hygiene.

#### **1. Tepat waktu**

Waktu yang paling tepat untuk memperkenalkan MP-ASI yaitu ketika bayi atau anak berusia enam umumnya kebutuhan nutrisi bayi kurang dari enam bulan masih dipenuhi oleh ASI tetapi, setelah enam bulan bayi umumnya membutuhkan energi dan zat gizi yang lebih untuk tetap bertumbuh lebih cepat sampai dua kali atau lebih dari itu, besamya cinta anda

pada si kecil mungkin akan menjadi kendala yang cukup besar untuk anda membiarkan mereka makan sendiri dan mengunyah sendiri makanannya. disamping itu pada umur enam bulan saluran cerna bayi sudah dapat mencerna sebagian makanan keluarga, sedangkan bayi di bawah usia enam bulan memiliki sistem pencernaan yang belum sempurna.

Tubuh bayi belum memiliki protein pencernaan yang lengkap. Berbagai enzim seperti asam lambung, amilase, enzim yang di produksi pankreas belum cukup ketika bayi belum berusia 6 bulan. Begitu pula dengan enzim pencernaan karbohidrat (maltase, sukrase), dan lipase untuk mencerna lemak (Rachmawati, 2014). Pemberian asupan lain selain ASI membuat organ ini terpaksa bekerja keras untuk mengolah dan memecah makanan yang masuk. Karena makanan tidak dapat dicerna dengan baik akan mengakibatkan terjadinya perubahan motilitas usus dan menimbulkan terjadinya refluk atau kram usus (Putri, 2010).

Salah satu gangguan pencernaan yang terjadi adalah hiperperistaltik. Hiperperistaltik akan menyebabkan berkurangnya kecepatan usus untuk menyerap makanan. Peningkatan motilitas usus menyebabkan penurunan waktu kontak antara makanan yang akan dicerna dengan mukosa usus sehingga terjadi penurunan reabsorpsi dan peningkatan cairan dalam tinja (Sugiarto, 2008). Bila MP-ASI diberikan sebelum sistem pencernaan bayi siap untuk menerimanya, maka makanan tersebut tidak dapat dicerna dengan baik dan bisa menimbulkan berbagai reaksi seperti diare, dan gangguan pencernaan lainnya.

## 2. Tepat Cara

Cara pemberian MP-ASI diberikan sejalan dengan tanda lapar dan nafsu makan yang ditunjukkan bayi serta frekuensi dan cara pemberian sesuai dengan usia bayi (Damayanti, 2011). Hal ini lebih mudah bila sejak awal bayi terbiasa makan pada jadwal jam makannya, sehingga pada jam-jam tersebut dia merasa lapar. Makan adalah proses kenikmatan, oleh

karena itu kenalkan anak bagaimana menikmati makanan dengan baik sejak dini, yaitu dengan duduk posisi tegak dan biarkan bayi memegang sendok atau makanannya sendiri.

### 3. Gizi Seimbang

MP-ASI yang baik dan bergizi seimbang haruslah mengandung karbohidrat, lemak, protein, serta vitamin, dan mineral dalam proporsi yang seimbang. Kandungan utama dalam sebuah menu utama MP-ASI hendaknya mengutamakan karbohidrat sebagai sumber tenaga (kalori) tubuh, protein sebagai zat pembangun dan daya tahan tubuh, serta lemak sebagai komponen yang berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan sel-sel saraf. Sayur buah sebagai sumber vitamin, mineral dan serat harus dibrikikan dalam proporsi yang tepat, agar gizi anak baik dan tidak menimbulkan sembelit.

Zat gizi terutama energi dan protein yang ada di dalam MP-ASI harus seimbang dengan pemberian ASI. Pada bayi usia 6-12 bulan kebutuhan gizi bayi adalah 650 kalori dan 16 gram protein. Kandungan gizi pada ASI adalah 400 kalori dan 10 gram protein, maka kebutuhan yang diperoleh dari MPASI lebih kurang dari 250 kalori dan 6 gram protein (Depkes, 2006). Contoh makanan pendamping ASI dapat diberikan hati ayam (75 kalori), pure beras pisang susu (100 kalori), dan pure kentang, bayam, wortel tahu (70 kalori) (Setyarini & Damayanti, 2016).

### 4. Aman dan hygiene

Pemberian MP-ASI dari kuantitas gizi saja tidak cukup untuk kesehatan bayi, kualitas pemberian MP-ASI juga sangat diperlukan. Kualitas pemberian MP-ASI meliputi kebersihan atau hygiene dan keamanan dalam menyiapkan pemberian MP-ASI.

Menurut Kusumawardani (2010), bahwa pemberian MP-ASI harus aman dan hygiene bahan makanan, peralatan, penyimpanan, pengolahan dan penyajian. Kriteria pemilihan bahan

makanan yang aman untuk MP-ASI yaitu bersifat lokal, alami, fresh, sehat dan bervariasi. Pada penggunaan peralatan pemberian MP-ASI harus gunakan bahan plastik yang aman.

Cara pengolahan MP-ASI dan benar selain menjaga higienitas perorangan, pemberian MP-ASI harus dan pada tingkat kekentalan yang sesuai, demi menghindari kontaminasi berbagai mikroorganisme penyebab infeksi seperti *Staphylococcus* pada daging, *Salmonella* pada telur, *E-coli* pada tubuh manusia. Pada penyajian MP-ASI harus memperhatikan bentuk, warna, rasa, suhu dan hiasan yang menarik. Pada pemberian makanan pendamping ASI pertama ini juga harus memperhatikan kesiapan bayi, diantaranya keterampilan motorik, mengecap dan mengunyah serta penerimaan terhadap rasa dan bau.

Oleh karena itu, pemberian pendamping ASI pertama ini dilakukan secara bertahap. Biasanya pemberian MP-ASI pertama dimulai golongan beras dan sereal, karena berdaya alergi rendah. Secara berangsur-angsur, diperkenalkan sayuran yang dikukus dan dihaluskan, buah yang dihaluskan, kecuali pisang dan alpukat matang dan yang harus diingat adalah jangan berikan buah atau sayuran mentah. Setelah bayi dapat menerima beras atau sereal, sayur dan buah dengan baik, berikan sumber protein (tahu, tempe, daging ayam, hati ayam dan daging sapi) yang dikukus dan dihaluskan.

Setelah bubur dibuat lebih kental (kurangi campuran air), kemudian menjadi lebih kasar (disaring kemudian dicincang halus), lalu menjadi kasar (cincang kasar), dan akhirnya bayi siap menerima makanan ada yang dikonsumsi keluarga. Bila selama ini MP-ASI diawali dengan pemberian makanan (hanya) dalam bentuk pure, Repley (2006) memperkenalkan sebuah pendekatan baru dengan membiarkan bayi mengkonsumsi makanan padat pertama yang dia inginkan. Bayi juga tidak melewati tekstur lembut (pure) tetapi langsung diberikan

menu keluarga dalam bentuk lunak dan finger food. Dalam istilah pemberian makanan bayi metode ini disebut BLW.

### **Pemberian MP-ASI Metode BLW**

BLW merupakan metode dengan memperkenalkan dan melakukan penyapihan secara mandiri dengan rasa suka pada bayi dengan usia 6 bulan keatas. BLW merupakan sebuah pendekatan dengan memberi kesempatan kepada bayi atau anak untuk memegang dan mengeksplor makanannya sendiri.

Pada metode BLW, pemberian MP-ASI bayi tidak melewati tekstur lembut (pure), tetapi langsung diberikan makanan padat dengan tekstur lunak dan finger food. Finger food adalah makanan yang dibuat dengan potongan memanjang atau sedemikian rupa agar mudah dipegang dengan jari-jemari bayi. Pemberian finger food ini karena metode BLW menerapkan bayi agar mandiri dan percaya diri dalam memilih makanan. Contoh finger food yang diberikan pada bayi yaitu aneka sayur, aneka buah dan biskuit dengan komposisi zat gizi yang sehat (Setyarini & Damayanti, 2016). Pemberian finger food dalam metode BLW memiliki manfaat yang baik pada bayi diatas 6 bulan.

Manfaat finger food ini diantaranya meningkatkan asupan kalori dan zat gizi anak, meningkatkan kemampuan motorik anak, meningkatkan kemandirian anak untuk makan sendiri dan dapat menstimulasi pertumbuhan gigi dengan proses penyapihan pada bayi. BLW merupakan cara yang baik untuk melakukan kecukupan gizi dengan pemantapan psikologis karena BLW dapat merasakan bentuk dan tekstur makanan yang berbeda-beda sejak dini (Raphley & Murkett, 2012).



## **Manfaat BLW**

BLW memberikan banyak manfaat dalam tumbuh kembang bayi atau anak, berikut manfaat BLW diantaranya (Setyarini & Damayanti, 2016):

1. Sesuai dengan waktu makan bayi atau anak. Bayi atau anak akan mengambil makanan sendiri jika mereka sangat baik untuk menyesuaikan waktu makan anak atau bayi untuk menentukan sendiri waktu makan mereka dengan baik.
2. Sesuai dengan makanan favorit anak, karena anak dihadapkan dengan berbagai jenis makanan dan anak akan memilih sendiri makanan yang mereka inginkan.
3. Sesuai porsi makan anak, karena pada metode BLW ini anak akan menentukan porsi makannya sendiri yaitu ketika merasa kenyang anak akan berhenti untuk mengambil makanan diatas meja makan. Namun dalam menerapkan metode ini, anak membutuhkan bantuan ibu untuk memotong makanan sesuai ukuran genggam tangan anak.

## **Apa saja masalah dalam menerapkan BLW**

1. Orang tua sering merasa ragu

Pada saat pertama kali menerapkan metode BLW, sebagian besar orang tua merasa ragu dengan metode ini, karena sebagian orang tua berpikir apakah anak mendapat asupan yang cukup atau tidak jika menggunakan metode ini. Sebagian orang tua juga mengkhawatirkan jika anak tersedak saat anak makan sendiri. Hal ini dapat hindari dengan memberikan makanan yang cukup lunak dan lembut sehingga bisa dimakan oleh anak dan biarkan anak untuk memakannya sendiri dengan pengawasan orang tua. Hal ini juga dapat menghindari risiko anak tersedak. Jika orang tua masih khawatir gizi anak tidak tercukupi, orang tua dapat menyuapi mereka dengan makanan lunak diwaktu makan berikutnya.

## 2. Berantakan

Metode BLW mengharuskan anak untuk makan sendiri sehingga akan menyebabkan kotor, berantakan meninggalkan sisa makanan. Oleh karena itu bunda dapat menyasati dengan meletakkan karpet plastik dibawah anak atau bayi sehingga makanan yang berantakan mudah untuk dibersihkan.

### **Bagaimana Cara menerapkan BLW?**

#### 1. Persiapan

Untuk menjalankan metode BLW ini tidak hanya memperhatikan usia anak tepat usia 6 bulan tetapi juga harus memperhatikan tanda-tanda yang menunjukkan kesiapan fisik dan psikologis dalam menerima MP-ASI.

Tanda-tanda fisik tersebut berupa refleks ekstruksi (menjulurkan lidah atau melepeh) berkurang atau hilang, mampu mendorong makanan dengan lidah dari depan ke belakang, mampu menopang kepalanya tanpa bantuan, mampu duduk di kursi dengan tegak, memiliki otot-otot di sekitar leher yang kuat, dapat mengambil makanan sendiri, dan sudah mampu untuk mengunyah.

Tanda-tanda psikologisnya yaitu mampu memperlihatkan keinginan untuk Pada metode BLW anak makan dengan membuka mulut serta mengharuskan untuk mengambil dan mampu menunjukkan rasa lapar dan memasukkan makanan tersebut ke mulutnya kenyang (Setyarini & Damayanti, 2016).

Tanda-tanda ini sangat penting untuk usahakan makanan yang diberikan telah diperhatikan sekaligus untuk menilai disesuaikan agar anak dapat dengan mudah perkembangan oromotor anak, serta memegang dan memasukkan makanannya kemampuan

anak memberikan respon ke dalam mulut. Hindari memotong terhadap rasa lapar dan kenyang. Namun, meski anak memperlihatkan tanda-tanda kesiapan fisik dan psikologis sebelum usia 6 bulan, MP-ASI tetap diberikan pada usia tepat 6 bulan atau 180 hari.

## 2. Konsultasi ke dokter

Sebelum menerapkan metode BLW pada pemberian MP -ASI, untuk memastikan bayi sudah siap diberikan MP-ASI hal yang perlu dilakukan adalah konsultasikan langsung ke dokter sebelum menerapkan metode ini, terutama untuk anak yang memiliki kondisi khusus yang harus diperhatikan. Selain itu bayi dapat tumbuh dan berkembang sesuai yang diharapkan dalam pemberian MP-ASI dengan metode BLW.

## 3. ASI tetap diberikan

Meskipun metode BLW mengajarkan agar anak melakukan proses makan secara mandiri, namun anak tetap membutuhkan ASI kurang lebih 60-70% dari kandungan gizi yang dibutuhkan. Pemberian ASI tetap diberikan hingga anak berusia 2 tahun, sesuai dengan anjuran WHO dan Kemenkes RI.

## 4. Sesuai besar makanan

Pada metode BLW anak mengharuskan untuk mengambil dan mengharuskan makanan tersebut ke mulutnya sendiri dengan pemberian finger food, jadi usahakan makanan yang diberikan telah disesuaikan agar anak dapat dengan mudah memegang dan memasukan makanannya ke dalam mulut. Hindari memotong makanan terlalu besar karena dapat menyebabkan tersedak pada anak yang sebelum sempat mengunyah. Potong makanan kecil-kecil yang muat dengan jari-jarinya.

#### 5. Perhatikan kandungan zat gizi

Tak hanya tekstur dan ukuran, tetapi hal yang paling penting diperhatikan adalah kandungan zat gizi dalam makanan yang akan diberikan. Pastikan bahwa makanan yang akan dimakan telah memenuhi kebutuhan gizinya. Oleh karena itu berikan semua jenis makanan yang memiliki kandungan gizi yang tinggi. Beberapa makanan seperti wortel, brokoli, dan semua jenis sayuran yang dapat ibu berikan untuk anak. Cara penyajiannya pun dapat dibuat dengan cara dikukus sehingga memudahkan anak untuk mengunyahnya.

#### 6. Makan bersama

Makanan bersama merupakan cara metode BLW untuk memberikan pelajaran kepada anak dengan melakukan cara makan yang benar dan pada waktu makan yang tepat. Dengan makan bersama, anak akan melihat proses makan yang dilakukan orang tua sehingga anak akan belajar melalui apa yang dia lihat. Tempatkan semua menu makan di meja makan, berikan anak makanan yang seilla dengan makanan keluarga, dan pastikan jenis makanan tersebut mudah dikunyah dan ditelan. Ajak semua orang bergabung untuk makan dan tempatkan anak pada high chair nya. Anak mempunyai sifat suka menilill sehingga itu akan membuat anak merasa bersemangat makan sendiri.

### **Pengaruh MP-ASI pada Metode BL W**

Menurut penelitian Sulistyarini (2016), pelatihan MP-ASI menggunakan metode BLW terhadap peningkatan berat badan anak mengalami peningkatan sebesar 77%. Sebelum dilakukan pelatihan MP-ASI menggunakan metode BLW rata-rata BB sebesar 8,45 kg, sedangkan setelah dilakukan pelatihan menggunakan metode BLW didapat rata-rata BB sebesar 9,31 kg.

Menurut penelitian Jannah et.al (2014) metode BLW dapat meningkatkan pola makan baik pada bayi. Hasil penelitian pola makan bayi sebelum diperkenalkan BLW yaitu pola makan pada bayi buruk sebesar 77,8 % dari 27 responden. Sedangkan hasil penelitian sesudah diperkenalkan BLW yaitu pola makan baik sebesar 81,5% dari 27 responden. Pola makan yang baik akan menunjukkan gizi yang baik. Pada anak. Selain itu, penelitian menunjukkan bahwa manfaat metode BLW memberikan kesempatan yang lebih besar pada bayi untuk ikut makan bersama keluarga.

## **PENUTUP**

BLW merupakan metode memperkenalkan dan melakukan penyapihan secara mandiri dengan rasa suka pada bayi usia 6 bulan keatas. Manfaat metode BLW yaitu anak dapat menentukan dan menyesuaikan waktu makannya sendiri ketika mereka lapar, anak dapat memilih sendiri makanan yang diinginkan, anak menentukan porsi makannya sendiri ketika merasa kenyang. Cara penerapan metode BLW pada anak yaitu, melihat tanda kematangan fisik dan psikologis pada anak, sebelum menerapkan metode BLW perlu dilakukan konsultasi pada dokter, pemberian ASI tetap diberikan kurang lebih 60-70 % hingga anak berusia 2 tahun, sesuaikan besar kecilnya makanan dengan jari tangan anak, kandungan zat gizi harus diperhatikan baik jenis dan jumlahnya, makan bersama keluarga agar anak dapat meniru cara makan yang baik dan benar. Pengaruh penerapan metode BLW yaitu, dapat meningkatkan pola makan dan berat badan pada anak. Selain itu, metode BLW juga memiliki risiko anak dapat tersedak.

# Baby LED Weaning

---

## ORIGINALITY REPORT

---

**10%**

SIMILARITY INDEX

**10%**

INTERNET SOURCES

**0%**

PUBLICATIONS

**5%**

STUDENT PAPERS

---

## MATCH ALL SOURCES (ONLY SELECTED SOURCE PRINTED)

---

5%

★ [indonesiachildhealthnow.org](http://indonesiachildhealthnow.org)

Internet Source

---

Exclude quotes  On

Exclude matches  < 5%

Exclude bibliography  On

# Baby LED Weaning

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

/5

GENERAL COMMENTS

Instructor

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12