

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Status Gizi

Status gizi merupakan ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari nutrisi dalam variabel tertentu. Untuk melakukan penilaian status gizi memiliki banyak cara. Salah satu caranya yaitu dengan cara melakukan metode antropometri. Secara umum antropometri artinya pengukuran terhadap tubuh manusia. Dilihat dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran pada dimensi dan komposisi tubuh manusia dari berbagai tingkatan umur dan tingkat gizi. Antropometri pada umumnya digunakan untuk mengukur status gizi dari berbagai ketidakseimbangan antara asupan energi dan asupan protein. Gangguan biasanya terlihat dari pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan pada tubuh seperti otot, jumlah air dalam tubuh, dan lemak. Parameter dalam pengukuran antropometri yang digunakan antara lain : Berat Badan (BB), Tinggi Badan (TB), Lingkar Lengan Atas (LLA), Lingkar Pinggang dan Pinggul (LP), Lingkar Kepala (LK), Lingkar Dada (LD), dan Lapisan Lemak Bawah Kulit (LLBK). Namun, dalam penelitian kali ini yang digunakan adalah parameter Berat Badan (Utami, N. W. A., 2016)

1. Penilaian Status Gizi

Status gizi merupakan keadaan keseimbangan dalam bentuk atau perwujudan yang dapat dilihat secara nyata mengenai normal tidaknya kondisi seseorang. Status gizi juga dapat diartikan sebagai hasil akhir dari makanan atau minuman yang masuk ke tubuh (input) dengan kebutuhan tubuh (output) akan zat gizi tersebut. Penilaian status gizi dapat dilakukan dengan dua cara yakni dengan secara langsung dan secara tidak langsung (Supariasa, 2016)

a) Penilaian Status Gizi secara Langsung

Menurut Supariasa, 2016., penilaian status gizi secara langsung dibagi menjadi empat bagian yaitu :

1) Antropometri

Antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi dan komposisi tubuh pada segala tingkat usia. Antropometri secara umum digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan yang terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan. Mulai tahun 2014 dan selanjutnya. Direktorat Bina Gizi, Kemenkes RI telah menggunakan antropometri untuk pemantauan gizi masyarakat.

2) Klinis

Pemeriksaan klinis merupakan metode yang penting dalam penilaian status gizi masyarakat karena didasarkan pada perubahan-perubahan terkait ketidakcukupan asupan gizi. Metode ini digunakan untuk survei secara cepat (*rapid clinical survey*) yang dirancang untuk mendeteksi cepat tanda-tanda klinis umum dari kekurangan atau kelebihan zat gizi.

3) Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan spesiesmen diuji secara laboratorium yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Metode ini digunakan untuk peringatan bahwa kemungkinan akan terjadi keadaan malnutrisi yang berlebihan.

4) Biofisik

Penentuan status gizi secara biofisik merupakan metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi dan perubahan struktur jaringan.

b) Penilaian Status Gizi secara Tidak Langsung

Penilaian status gizi secara tidak langsung terbagi menjadi tiga, yaitu :

1) Survei Konsumsi Makanan

Metode ini digunakan untuk melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Pengumpulan data konsumsi makan dapat memberikan gambaran dan identifikasi terkait kelebihan atau kekurangan asupan zat gizi

2) Statistik Vital

Pengukuran status gizi dengan statistik vital adalah enggan melakukan analisis data terkait statistik kesehatan dengan pertimbangan sebagai bagian dari indikator tidak langsung.

3) Faktor Ekologi

Pengukuran faktor ekologi sangat penting untuk mengetahui penyebab malnutrisi sebagai dasar untuk melakukan intervensi gizi.

c) Kategori Ambang Batas Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks

Untuk melakukan penilaian status gizi, antropometri menyajikan dalam bentuk indeks yang dikaitkan dengan variabel lain, seperti Berat Badan menurut Umur (BB/U) merupakan indeks antropometri memiliki baku rujukan atau nilai patokan untuk memperkirakan status gizi seseorang. Baku rujukan yang digunakan dapat menggunakan nilai mean dan standart deviasi, persentil, persentase maupun perhitungan Z-Score. Dalam penelitian kali ini menggunakan Z-Score karena sasaran yang digunakan adalah baduta. (Supariasa *et al.*, 2016)

Indeks menggambarkan berat badan relative dibandingkan dengan umur anak. Indeks ini digunakan untuk menilai anak dengan berat badan kurang (*underweight*) atau sangat kurang (*severely underweight*), tetapi tidak dapat digunakan untuk mengklasifikasi anak gemuk atau sangat gemuk. Penting diketahui bahwa seorang anak dengan BB/U rendah, kemungkinan mengalami masalah pertumbuhan, sehingga perlu dikonfirmasi dengan indeks BB/PB atau BB/TB atau IMT/U sebelum diintervensi.

Baku rujukan atau Nilai patokan yang digunakan untuk penggolongan status gizi berdasarkan Z-Score antara lain :

Tabel 2. 1 Standar Antropometri Anak dengan Indikator BB/U

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0-60 bulan	Berat badan sangat kurang (<i>severely underweight</i>)	< -3 SD
	Berat badan kurang (<i>underweight</i>)	-3 SD sd < -2 SD
	Berat badan normal	-2 SD sd +1 SD
	Risiko berat badan lebih ¹	> +1 SD

Sumber : PMK No.2 Tahun 2020 tentang Standart Antropometri Anak

1. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Gizi pada Balita

UNICEF telah memperkenalkan beberapa hal yang dapat menyebabkan kekurangan gizi pada balita dan telah digunakan secara internasional, baik secara langsung maupun tidak langsung. Penyebab kurangnya gizi yakni sebagai berikut :

1. Penyebab Langsung

a) Pola Makan pada balita

Pola makan yang baik terdiri dari konsumsi makanan yang berkualitas yaitu konsumsi makanan sehat dan bervariasi, serta konsumsi makanan yang cukup dari segi kualitas dan kuantitas diikuti dengan menerapkan perilaku makanan yang benar. Apabila hal ini diterapkan, maka akan menghasilkan status gizi anak yang normal. Pola makan yang baik yaitu frekuensi yang sesuai dengan kebutuhan, jadwal makan yang teratur dan hidangan yang bervariasi sehingga dapat terpenuhinya kecukupan sumber tenaga, asupan zat pembangun, zat pengatur bagi kebutuhan gizi anak balita sehingga proses tumbuh kembang balita tetap sehat.

Pola makan adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan maksud tertentu seperti mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit (Depkes RI, 2009).

Pemberian makan pada balita bertujuan untuk memasukkan dan memperoleh zat gizi penting yang diperlukan oleh tubuh untuk proses tumbuh kembang anak. Zat gizi berfungsi sebagai pemelihara dan memulihkan kesehatan anak

serta berguna sebagai sumber energi untuk melaksanakan aktivitas sehari-hari (Nirmala Sari & Ratnawati, 2018)

b) Penyakit infeksi yang diderita pada balita

Infeksi dapat menyebabkan menurunnya nafsu makan. Penyakit infeksi juga menghabiskan sejumlah protein dan kalori yang seharusnya diserap untuk perkembangan dan pertumbuhan. Penyakit yang biasa menyerang balita seperti diare dan muntah, yang dapat menghalangi penyerapan makanan. Penyakit-penyakit umum yang memperburuk keadaan gizi adalah diare, infeksi saluran pernapasan atas, tuberkulosis, campak, batuk rejan, malaria kronis, dan cacingan (Nurjanah, H.D., 2022)

Adanya hubungan antara penyakit infeksi dengan status gizi merupakan suatu hal yang saling berhubungan satu sama lain karena, balita yang mengalami penyakit infeksi membuat nafsu makan pada anak menjadi berkurang sehingga asupan makanan untuk kebutuhan tubuh tidak terpenuhi sehingga menyebabkan daya tahan tubuh balita menurun atau melemah yang mengakibatkan balita mudah diserang penyakit infeksi.

c) ASI Eksklusif

ASI Eksklusif yang dimaksud adalah pemberian makan yang hanya ASI saja tanpa makanan dan cairan lain sampai berusia 6 bulan kecuali obat dan vitamin. Balita yang diberikan ASI Eksklusif cenderung berstatus gizi baik, sedangkan yang tidak diberikan ASI eksklusif cenderung berstatus gizi kurang. ASI eksklusif merupakan makanan yang paling baik untuk bayi karena, terdiri dari semua nutrisi yang bayi butuhkan untuk tumbuh kembang anak. Selain, sebagai nutrisi yang tidak dapat digantikan oleh makanan atau minuman lain, ASI berfungsi sebagai imunisasi pertama anak karena mengandung antibodi yang memberikan perlindungan untuk bayi dari infeksi pernapasan, penyakit diare, dan penyakit yang mengancam jiwa lainnya.

Zat gizi yang berkualitas tinggi pada ASI banyak terdapat dalam kolostrum. Susu kolostrum merupakan ASI yang keluar saat pertama kali setelah bayi lahir, berwarna kekuning-kuningan, dan agak kental. Kolostrum banyak mengandung nilai gizi yang tinggi seperti protein, vitamin A, karbohidrat, rendah lemak, serta zat kekebalan tubuh dan protein pengikat B12, dan mengandung asam amino esensial. Asam amino esensial sangatlah berperan penting bagi kecerdasan otak bayi.

Pemberian ASI eksklusif berpengaruh pada kualitas kesehatan bayi. Semakin sedikit bayi yang mendapatkan ASI eksklusif maka, semakin buruk kualitas kesehatan anak. Hal ini disebabkan oleh pemberian makanan pendamping ASI yang tidak benar dan dapat menyebabkan gangguan pada pencernaan yang berakibat gangguan pertumbuhan dan meningkatkan Angka Kematian Bayi (AKB) (Ramli, 2020)

2. Penyebab Tidak Langsung

a) Pelayanan Kesehatan

1. Puskesmas

Puskesmas merupakan lembaga yang mempunyai bermacam-macam aktivitas. Salah satunya adalah posyandu, dimana pada posyandu terdapat skrining pertama dalam pemantauan status gizi balita, adanya penyuluhan tentang gizi, Pemberian Makanan Tambahan, Vitamin A, dan sebagainya.

Untuk ibu balita yang rutin ke posyandu dapat dipantau status gizi anaknya oleh petugas kesehatan dan begitu juga sebaliknya, untuk ibu yang tidak rutin membawa anak balitanya ke posyandu, maka status gizinya akan sulit terpantau.

2. Rumah Sakit atau Fasilitas Kesehatan Lainnya

Dari data-data Rumah Sakit dapat memberikan gambaran tentang keadaan gizi di dalam masyarakat. Apabila masalah pencatatan dan pelaporan Rumah sakit

kurang baik, data yang diperlukan tidak dapat memberikan gambaran yang sebenarnya.

b) Jarak Kelahiran Terlalu Rapat

Anak yang dibawah 2 tahun masih sangat memerlukan perawatan ibunya, baik perawatan makanan maupun perawatan kesehatan dan kasih sayang. Apabila dalam masa 2 tahun atau 1000 hari pertama kelahiran ibu sudah hamil lagi, maka tentu saja perhatian ibu terhadap anak akan menjadi berkurang, akan tetapi ASI yang dibutuhkan oleh anak akan berhenti keluar. Anak yang belum dipersiapkan secara baik untuk menerima makanan pengganti ASI, yang kadang mutu gizi makanan tersebut juga rendah, dengan penghentian pemberian ASI karena produksi ASI terhenti, akan lebih cepat mendorong anak untuk mengalami gizi buruk (Irianti, 2018)

c) Jumlah Anggota Keluarga

Jumlah anggota keluarga sangat menentukan jumlah kebutuhan keluarga. Semakin banyak anggota keluarga berarti semakin banyak pula jumlah kebutuhan keluarga yang harus dipenuhi. Begitu pula sebaliknya, semakin sedikit anggota keluarga maka semakin sedikit pula kebutuhan yang harus dipenuhi. Namun semakin banyak tanggungan yang dimiliki oleh keluarga biasanya biasanya juga akan berpengaruh pada tingkat pengeluaran.

Badan Pusat Statistik (BPS) mengelompokkan jumlah tanggungan ke dalam 3 kelompok yaitu tanggungan keluarga kecil terdiri 1-3 orang, tanggungan keluarga sedang terdiri 4-6 orang, dan tanggungan keluarga besar lebih dari 6 orang. Jumlah tanggungan ini biasanya akan dipengaruhi oleh aspek geografis, pendidikan dan budaya. Selain itu anggapan bahwa “banyak anak banyak rezeki” masih mempengaruhi pola pikir orang Indonesia sehingga seringkali masih ada keluarga yang

memiliki tangguhan anak yang sangat banyak (Purwanto & Taftazani, 2018)

d) Sosial Budaya

1. Tingkat Pendidikan

Seseorang yang berpendidikan tinggi umumnya memiliki pendapatan yang relative tinggi pula. Semakin tinggi pendidikan maka cenderung memiliki pendapatan yang lebih besar, sehingga akan berpengaruh pada kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi.

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi, baik melalui orang lain atau media massa. Pengetahuan erat hubungannya dengan pendidikan, seseorang dengan pengetahuan yang tinggi maka semakin luas juga pengetahuan yang dimiliki. Tingkat pendidikan menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang didapatkan, sehingga hal ini dapat dijadikan landasan untuk membedakan metode penyuluhan yang tepat.

2. Pendapatan Keluarga

Kemiskinan sebagai salah satu penyebab kurang gizi pada balita yang menempati posisi pertama pada kondisi yang umum. Hal ini perlunya perlakuan khusus karena keadaan ekonomi yang relative mudah diukur dan berpengaruh besar pada konsumsi pangan, penduduk miskin biasanya mengkonsumsi makanan yang lebih murah dan menu biasanya kurang bervariasi. Sebaliknya, pada penduduk yang berkecukupan atau berpenghasilan tinggi, umumnya mengkonsumsi makanan yang harganya lebih tinggi dan lebih bervariasi, akan tetapi penghasilan seseorang yang tinggi juga tidak menjamin tercapainya gizi yang baik

Pendapatan menunjukkan kemampuan keluarga untuk membeli pangan yang selanjutnya akan mempengaruhi kualitas pangan dan gizi. Keluarga dengan pendapatan tinggi memiliki kesempatan untuk membeli makanan yang bergizi bagi anggota keluarganya, sehingga dapat mencukupi kebutuhan gizi setiap anggota keluarganya. Pendapatan juga salah satu faktor yang berperan dalam mempengaruhi daya beli seseorang serta pemilihan bahan makanan secara berkualitas

Kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan tergantung pada besar kecilnya pendapatan dan pengeluaran harga pada bahan makanan itu sendiri. Pengaruh peningkatan dari penghasilan akan berdampak pada perbaikan status gizi. Apabila pendapatan meningkat maka jumlah makanan dan jenis makanan akan cenderung membaik. Semakin tinggi penghasilan semakin tinggi pula persentase yang digunakan untuk membeli makanan yang bergizi.

3. Tingkat Pengetahuan

Ibu merupakan aset paling penting yang berperan penting dalam menentukan konsumsi makanan keluarga khususnya untuk balita, pengetahuan yang dimiliki oleh ibu akan sangat berpengaruh terhadap pola konsumsi makanan keluarga. Gizi buruk dapat dihindari jika dalam keluarga, terutama ibu mempunyai tingkat pengetahuan yang baik mengenai gizi, orang tua yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang gizi dan kesehatan, cenderung tidak memperhatikan kandungan zat gizi dalam makanan keluarganya terutama untuk anak balita, serta kebersihan makanan yang dimakan, sehingga akan mempengaruhi status gizinya. Kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi dapat dilihat dari cara penyajian makanan yang

dikonsumsi tidak bervariasi dan tidak sesuai dengan kebutuhan anak.

Umur ibu yang tergolong muda juga berpengaruh dengan pengetahuan yang masih cukup diperoleh

4. Sanitasi Lingkungan

Kondisi lingkungan fisik yang buruk atau tidak sehat merupakan salah satu penyebab tidak langsung timbulnya masalah gizi pada anak. Pada umumnya indikator lingkungan digunakan agar individu atau masyarakat dapat menjaga kesehatan fisiknya, dimana jika lingkungan fisik buruk atau tidak sehat dapat menimbulkan adanya penyakit infeksi bahkan penularan penyakit infeksi. Sebagian besar balita dengan status gizi kurang dan gizi buruk memiliki lingkungan seperti rumah hunian yang padat, wilayah perumahan yang padat penduduk, menggunakan jamban bersama, serta lokasi rumah yang dekat dengan saluran pembuangan besar.

B. ASI Eksklusif

1. Pengertian ASI Eksklusif

ASI merupakan makanan yang paling baik bagi bayi yang baru lahir. ASI pertama yang diberikan kepada bayi disebut kolostrum, di mana ASI mengandung lemak, protein, dan bisa menjaga sistem kekebalan tubuh sehingga anak mempunyai daya tahan terhadap penyakit (Siregar, 2010 dalam Fitri & Ernita, 2019). ASI memiliki peran penting terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi karena dalam ASI terdapat kandungan vitamin, mineral, dan nutrisi yang diperlukan oleh bayi untuk pertumbuhan 6 bulan pertama dan tidak ada makanan atau cairan lain yang diperlukan gizi untuk meningkatkan daya tahan tubuh. Rendahnya pemberian ASI eksklusif menjadi salah satu pemicu terjadinya gizi buruk pada anak balita, yang disebabkan oleh kejadian masa lalu dan akan berdampak terhadap masa depan.

Pemberian ASI sangat penting karena ASI banyak mengandung nutrisi yang dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi secara optimal. ASI eksklusif merupakan pemberian ASI pada usia 0-6 bulan pertama, bayi perlu diberikan ASI untuk memenuhi kebutuhannya tanpa memberikan minuman tambahan seperti, susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa memberikan makanan tambahan pada berupa pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, dan nasi tim sekalipun. Jadi pengertian ASI eksklusif adalah pemberian air susu ibu yang segera di berikan pada bayi sampai bayi berusia 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman. Pemberian mineral, vitamin, maupun obat boleh diberikan dalam bentuk cair sesuai anjuran dokter. Hal ini dikarenakan sistem pencernaan bayi masih belum sempurna, khususnya usus halus pada bayi masih berbentuk seperti saringan pasir, pori-pori pada usus halus ini memungkinkan protein atau kuman akan langsung masuk dalam sistem peredaran darah dan dapat menimbulkan alergi terhadap makanan atau minuman (Oktarina & Wardhani, 2020)

Berdasarkan buku mengenai Asi eksklusif (Roesli, 2000), pemberian ASI eksklusif dianjurkan setidaknya 4 bulan, tetapi bila mungkin 6 bulan, setelah bayi berumur 6 bulan, harus mulai dikenalkan dengan makanan padat, sedangkan ASI diberikan sampai bayi diberikan hingga 2 tahun atau bahkan lebih dari 2 tahun. Namun, lebih dari 136 juta bayi lahir setiap juta diantaranya tidak mendapatkan ASI eksklusif sampai 6 bulan (Gerungan et al., 2013). Oleh karena itu, rekomendasi terbaru UNICEF dan *World Healty Assembly (WHA)* dan World Health Organization (WHO) menganjurkan bayi diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama. Pemerintah Indonesia sendiri telah mencanangkan anjuran WHO sejak tahun 2004 melalui Kepmenkes No.450/KEMENKES/IV/2004 tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi di Indonesia dan Undang-Undang (UU) No. 30 pasal 128 tahun 2009 tentang kesehatan.

Salah satu penyebab rendahnya pemberian ASI di Indonesia adalah usia ibu ≥ 25 tahun, faktor fisis (kesehatan ibu), faktor psikis ibu

(keyakinan terhadap produksi ASI), kurangnya pengetahuan ibu hamil, keluarga, dan masyarakat akan pentingnya ASI, status sosial ekonomi, dan konseling ASI dari petugas kesehatan. Masalah diperparah dengan gencarnya promosi susu formula dan kurangnya dukungan dari masyarakat, termasuk institusi yang memperkerjakan perempuan yang belum memberikan tempat dan kesempatan bagi ibu menyusui di tempat kerja.

2. Manfaat Pemberian ASI Eksklusif

Menurut (Haryono dan Setianingsih, 2014) manfaat ASI Eksklusif bagi bayi antara lain :

- 1) Kolostrum mengandung zat kekebalan tubuh, termasuk IgA yang berfungsi untuk melindungi bayi dari beberapa penyakit infeksi seperti diare. Kolostrum adalah ASI yang pertama keluar yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu. Ciri-ciri kolostrum yakni berwarna kecokelatan muda atau ke krem-kreman, dan ketika dipegang terasa lebih kental jika dibandingkan dengan ASI. Jumlah kolostrum yang di produksi berbeda-beda tergantung dari hisapan mulut bayi bayi saat hari pertama kelahiran. Meskipun ASI yang dikeluarkan hanya sedikit, sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi pada bayi. Oleh karena itu, kolostrum harus atau wajib diberikan pada bayi. Kolostrum mengandung protein, vitamin A yang tinggi, mengandung karbohidrat, rendah lemak, sehingga sesuai dengan kebutuhan gizi yang diperlukan oleh bayi pada saat hari-hari pertama kelahiran.
- 2) Membantu mengeluarkan mekonium (fases bayi)
- 3) ASI mengandung zat anti infeksi, bersih, dan bebas terkontaminasi, immunoglobulin A (IgA) dalam ASI kadarnya tinggi yang dapat melumpuhkan bakteri pathogen E.Coli dan berbagai virus di saluram pencernaan
- 4) Laktoferin yaitu sejenis protein yang merupakan komponen zat kekebalan yang mengikat zat besi di saluran pencernaan

- 5) Lysosim, enzim yang melindungi bayi terhadap bakteri E.Coli, salmonella dan virus. Jumlah lysosim dalam ASI 300 kali lebih banyak daripada susu sapi
- 6) Sel darah putih pada ASI pada 2 minggu pertama lebih dari 1.000 nLymphocyte Tissue (BALT) antibodi pernafasan, Gut Associated Lymphocyte Tissue (GALT) antibodi saluran pernafasan, dan Mammary Associated Lymphocyte Tissue (MALT) antibodi jaringan payudara ibu.
- 7) Faktor Bifidus, sejenis karbohidrat yang mengandung nitrogen untuk menunjang pertumbuhan bakteri Lactobacillus bifidus. Bakteri ini menjaga keasaman flora usus bayi dan berguna untuk menghambat pertumbuhan bakteri yang merugikan
- 8) Interaksi antara ibu dan bayi dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan psikologik bayi. Pengaruh kontak langsung ibubayi: ikatan kasih sayang ibu-bayi terjadi karena berbagai rangsangan seperti sentuhan kulit (skin to skin contact). Bayi akan merasa aman dan puas karena bayi merasakan kehangatan tubuh ibu dan mendengar denyut jantung ibu yang sudah dikenal sejak bayi masih di dalam rahim
- 9) Interaksi antara ibu-bayi dan kandungan gizi dalam ASI sangat dibutuhkan untuk perkembangan sistem saraf otak yang dapat meningkatkan kecerdasan bayi. ASI mengandung berbagai zat gizi yang bisa meningkatkan kecerdasan bayi, seperti asam lemak esensial, protein, vitamin B kompleks, yodium, zat besi, dan seng.

Manfaat ASI Eksklusif bagi Ibu antara lain :

- 1) Mengurangi terjadinya perdarahan dan anemia
- 2) Menunda kehamilan
- 3) Mengecilkan rahim
- 4) Lebih cepat langsing kembali
- 5) Mengurangi resiko terkena kanker
- 6) Tidak merepotkan dan hemat waktu
- 7) Memberikan kepuasan bagi ibu

- 8) Risiko osteoporosis dapat dipastikan lebih kecil bagi wanita yang telah hamil dan menyusui bayinya. Selama hamil dan menyusui akan terjadi proses pengeroposan tulang, namun tulang akan cepat pulih kembali bahkan akan lebih baik dari kondisi tulang semula karena absorpsi kalsium, kadar hormon paratiroid, dan kalsitriol serum meningkat dalam jumlah besar.
- 9) ASI lebih murah dan ekonomis dibandingkan dengan susu formula.
- 10) ASI lebih steril dibandingkan dengan susu formula yang terjangkit kuman dari luar
- 11) Ibu yang menyusui akan memiliki hubungan emosional yang lebih kuat dibandingkan dengan ibu yang tidak menyusui bayinya.
- 12) ASI merupakan kontrasepsi alami yang dapat menunda kehamilan ibu

3. Hal-hal yang mempengaruhi produksi ASI

ASI pada ibu yang normal dapat menghasilkan ASI kira-kira 550-1000 ml setiap hari, jumlah ASI tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor sebagai berikut :

1) Makanan

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dimakan ibu, apalagi makanan ibu secara teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan akan mempengaruhi produksi ASI, karena kelenjar pembuat ASI tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup

2) Ketenangan jiwa dan fikiran

Produksi ASI sangat di pengaruhi oleh faktor kejiwaan, ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi ASI.

3) Penggunaan alat kontrasepsi

Pada ibu yang menyusui bayinya, penggunaan alat kontrasepsi hendaknya diperhatikan karena pemakaian kontrasepsi yang tidak tepat dapat mempengaruhi produksi ASI

4) Fisiologi

Terbentuknya ASI dipengaruhi hormon terutama prolaktin ini mempengaruhi hormon laktogenik yang menentukan dalam hal pengadaan dan mempertahankan sekresi air susu

5) Faktor Istirahat

Bila kurang istirahat akan mengalami kelemahan dalam menjalankan fungsinya dengan demikian pembentukan dan pengeluaran ASI berkurang.

6) Faktor Obat-obatan

Diperiksa obat-obatan yang mengandung hormon mempengaruhi hormon prolaktin dan oxytocin yang berfungsi dalam pembentukan dan pengeluaran ASI. Apabila hormon-hormon ini terganggu dengan sendirinya akan mempengaruhi pembentukan dan pengeluaran ASI (Ambarwati dan Wulandari, 2009)

4. Dampak Tidak Diberikan ASI

ASI mengandung nutrisi yang lengkap dan dibutuhkan bayi hingga 6 bulan pertama. ASI pertama yang diberikan adalah kolostrum, apabila kolostrum terlambat diberikan, maka akan mengganggu sistem kekebalan tubuh bayi, akibatnya bayi mudah terserang oleh penyakit. ASI dapat membantu perkembangan sistem saraf otak untuk meningkatkan kecerdasan bayi, dan apabila bayi tidak diberikan ASI maka bayi akan mempunyai IQ (*Intellectual Quotient*) yang lebih rendah. Dampak bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif akan lebih rentan untuk terkena penyakit kronis, seperti jantung, hipertensi, dan diabetes setelah ia dewasa serta dapat menderita kekurangan gizi dan mengalami obesitas (Arifa Y dan Shrimarti R.D, 2017). Sementara untuk ibu sendiri akan berisiko mengalami kanker payudara, mengeluarkan biaya lebih mahal apabila bayi maupun ibu terkena penyakit, karena memang berisiko rentan terhadap penyakit. Selain itu, untuk biaya susu formula menggantikann ASI pada bayi.

Penelitian yang dilakukan oleh Laura, Irena & Crista (2013) dalam (Desma Aulia, 2020) mengemukakan bahwa memberikan ASI

Eksklusif untuk menurunkan resiko pneumonia pada ana usia kurang dari 2 tahun. Berdasarkan penelitian, selain resiko kanker banyak juga mengemukakan bahwa tidak menyusui dapat meningkatkan resiko ibu menderita diabetes tipe 2, serangan jantung, hingga penyakit hipertensi. Tidak hanya ibu saja yang akan mengalami resiko obesitas, begitu pula dengan bayi yang tidak menyusu akan mengakibatkan produksi ASI menurun sehingga tidak mendapatkan gizi yang optimal yang akan berisiko terhadap tumbuh kembang (Monika, 2014)

5. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI

Menurut Setiyowati & Khilmiana, 2010., faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI antara lain :

1. Status Pekerjaan Ibu

Pemberian ASI bisa saja terhenti jika ibu balita bekerja, terlebih lagi di kawasan perkotaan. Ibu kembali bekerja setelah mendapat cuti selama 3 bulan pasca melahirkan. Kemudian ibu mengalami kesulitan menyusui bayinya dan pada akhirnya ibu terpaksa memerah ASI di tempat bekerja. Selain padatnya aktivitas saat bekerja, hanya sedikit tempat bekerja yang menyediakan tempat khusus untuk menyusui dan membawa anaknya ke tempat bekerja. Sedangkan ASI yang tidak diberikan secara teratur atau diperah mengakibatkan produksi ASI menjadi menurun. Ketidaktahuan ibu bayi tentang pemberian laktasi seperti menyimpan dan memerah ASI turut menghambat proses menyusui. Banyak juga ibu yang bekerja tidak percaya diri terhadap tubuhnya sehingga bayi diberikan susu formula kepada bayinya (Setiyowati & Khilmiana, 2010).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Puspita (2016) menunjukkan bahwa ibu bekerja cenderung tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya dibandingkan ibu yang tidak bekerja atau Ibu Rumah Tangga (IRT). Faktor-faktor yang menghambat keberhasilan menyusui pada ibu bekerja adalah pendeknya waktu cuti kerja, kurangnya dukungan tempat kerja, pendeknya waktu istirahat saat bekerja (tidak cukup waktu untuk memerah ASI), tidak

adanya ruangan untuk memerah ASI, pertentangan keinginan ibu antara mempertahankan prestasi kerja dan produksi ASI (IDAI, 2010)

2. Tingkat Pendidikan

Pendidikan akan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu, mencari pengalaman sehingga informasi yang didapatkan akan menjadi pengetahuan. Pengetahuan yang dimiliki akan membentuk keyakinan untuk berperilaku. Ibu dengan pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima suatu ide baru dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah. Sehingga informasi dan promosi tentang ASI atau gizi akan lebih mudah diterima dan dilaksanakan (Setiyowati & Khilmiana, 2010).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Astuti (2013) menyebutkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dan pemberian ASI eksklusif. Tingkat pendidikan dapat mendasari sikap ibu dalam menyerap dan merubah sistem informasi tentang ASI.

3. Tingkat Pengetahuan Ibu

Pengetahuan ibu yang kurang tentang ASI eksklusif menyebabkan gagalnya pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan yang dimiliki ibu umumnya sebatas pada tingkat “tahu bahwa” sehingga tidak begitu mendalam dan tidak memiliki ketrampilan untuk mempraktikkannya. Jika pengetahuan ibu lebih luas dan mempunyai pengalaman tentang ASI eksklusif baik yang dialami sendiri maupun dilihat dari teman, tetangga atau keluarga maka ibu akan lebih terinspirasi untuk mempraktikkannya (Setiyowati & Khilmiana, 2010). Dibuktikan oleh ibu-ibu di komunitas Gbaratoru, Nigeria yang melakukan penelitian secara signifikan menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif mempengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif pada anak (Peterside dkk, 2013).

4. Sikap Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan yang professional akan menjadi faktor pendukung ibu dalam memberikan ASI. Dukungan tenaga kesehatan kaitannya dengan nasehat kepada ibu untuk

memberikan ASI kepada bayinya akan menentukan keberlanjutan pemberian ASI (Haryono dan Setianingsih, 2014).

Kendala lain yang mungkin dirasakan oleh ibu bayi yakni dalam upaya peningkatan penggunaan ASI, seperti sikap para petugas kesehatan dan berbagai tingkat yang tidak semangat untuk mengikuti perkembangan ilmu kedokteran ataupun ilmu kesehatan. Konsep baru tentang pemberian ASI dan mengenai hal-hal yang berhubungan dengan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, dan bayi pada saat baru lahir. Di samping itu juga, sikap para petugas kesehatan di ruang bersalin dan perawatan di Rumah Sakit atau Puskesmas, rumah bersalin yang langsung memberikan susu formula pada bayi baru lahir atau tidak mengusahakan agar mampu untuk ibu bayi agar bisa menyusui langsung dari ASI (Setiyowati & Khilmiana, 2010)

5. Pengaruh Iklan

Kemudahan memperoleh informasi dapat membantu seseorang untuk lebih cepat memperoleh pengetahuan baru (Mubarok, 2007). Informasi yang didapatkan dapat berupa iklan-iklan dari sosial media ataupun media massa. Contohnya iklan dengan produk susu formula yang dapat mempengaruhi ibu untuk engga memberikan ASInya. Terlebih lagi jika banyak iklan yang menyesatkan seolah-olah dengan teknologi yang canggih dapat membuat susu formula sebaik atau setara dengan ASI, bahkan bisa saja lebih baik dari ASI (Setiyowati & Khilmiana, 2010)

6. Budaya

Budaya yang dimaksud adalah gaya hidup di lingkungan sekitar. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai kebudayaan atau keyakinan untuk menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap selalu menjaga kebersihan lingkungan (Mubarok, 2007).

Nilai budaya atau keyakinan agama juga ikut mempengaruhi pemberian ASI pada bayi. Dari nenek moyang telah memiliki keyakinan bahwa sebaiknya bayi diberikan cairan. Karena air dipercaya sebagai sumber kehidupan, suatu kebutuhan batin

maupun fisik. Sejumlah kebudayaan menganggap bahwa tindakan memberikan air kepada bayi baru lahir sebagai cara menyabut kehadirannya di dunia. Alasan yang paling sering ditemukan adalah karena sudah dilakukan untuk keseharian atau kebiasaan yang sudaah diterapkan di kehidupan seperti untuk hidup, menghilangkan rasa haus, mencegah dan mengobati pilek dan sembelit, menenangkan bayi atau membuat bayi lebih tenang (Setiyowati & Khilmiana, 2010)

6. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

1. Tingkat Pendidikan

Pendidikan ibu yang rendah dapat menyebabkan pengetahuan yang kurang. Tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang dalam menerima informasi. Tingkat pendidikan yang tinggi memiliki peran penting dalam program pemberian ASI eksklusif. Umumnya orang yang memiliki pendidikan tinggi memiliki rasa ingin tahu yang lebih tinggi tentang pentingnya ASI eksklusif kepada bayinya. Tingkat pendidikan seseorang juga akan membantu orang tersebut untuk lebih mudah menangkap dan memahami suatu informasi. Semakin tinggi pendidikan ibu maka tingkat pemahaman tentang ASI eksklusif juga meningkat (Indriani, 2008). Penelitian Okawary (2015), menyebutkan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu semakin banyak ibu yang memberikan ASI eksklusif hal ini di karena kan ibu yang berpendidikan tinggi memiliki rasa ingin tahu yang lebih tinggi terhadap tumbuh kembang bayinya.

2. Status Pekerjaan

Teori menurut Kartono (2014) wanita atau ibu yang tidak bekerja di luar rumah adalah wanita yang berusaha untuk menjalankan perannya di dalam rumah tangga, peran sebagai istri yang selalu siap mengurus, melayani dan mendampingi suami, mengasuh dan mendidik anaknya, siap melakukan pekerjaan yang berkaitan dengan hal di dalam rumah tangga. Wanita

seperti ini adalah pengikut konsep tradisional yang di anggap bahwa kesempurnaan wanita terletak pada peran yang dilakukan sebagai istri dan ibu bagi anaknya (Kartono, 2014). Teori Santrock (2017) yang menyatakan Ibu yang tidak bekerja dapat lebih memahami bagaimana sifat dari anaknya. Karena sebagian besar waktu yang dimiliki ibu yang tidak bekerja dihabiskan di rumah sehingga bisa memantau kondisi perkembangan anak. Kebanyakan pekerjaan yang dilakukan ibu di rumah meliputi membersihkan, memasak, merawat anak, berbelanja, mencuci pakaian, dan mendisiplinkan serta kebanyakan ibu yang tidak bekerja seringkali harus mengerjakan beberapa pekerjaan rumah sekaligus (Santrock, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Arin et al (2021) ibu yang tidak bekerja adalah mereka yang hanya bekerja sebagai ibu rumah tangga dan tidak mendapatkan gaji, seperti mengasuh anak, memasak, membersihkan rumah, dan sebagainya (Arin et al, 2021)

3. Pendapatan Keluarga

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010 tentang pemberian ASI eksklusif menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang jelas antara pemberian ASI eksklusif dan tingkat pengeluaran per kapita. Semakin tinggi pengeluaran per kapita rumah tangga, semakin menurun pemberian ASI eksklusif, baik di kelompok bayi umur 0–1 bulan, 2–3 bulan, maupun 4–5 bulan. Penelitian Purnamawati (2002) yang dikutip oleh Jaljuli (2007) menunjukkan adanya pengaruh dominan sosial ekonomi terhadap pemberian ASI eksklusif, yaitu ibu dengan sosial ekonomi rendah mempunyai peluang 4,6 kali memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu dengan sosial ekonomi rendah. Pendapatan keluarga berkaitan dengan kemampuan rumah tangga tersebut dalam memenuhi kebutuhan hidup baik primer, sekunder maupun tersier. Pendapatan keluarga yang tinggi memudahkan dalam memenuhi kebutuhan hidup, sebaliknya pendapatan keluarga yang rendah lebih mengalami kesulitan

dalam memenuhi kebutuhan hidup. Pendapatan yang rendah akan mempengaruhi kualitas maupun kuantitas bahan makanan yang dikonsumsi oleh keluarga. Rendahnya tingkat pendapatan dan lemahnya daya beli memungkinkan untuk mengatasi kebiasaan makan dengan cara-cara tertentu yang menghalangi perbaikan gizi yang efektif terutama untuk anak-anak mereka (Hapsari dkk, 2018).

4. Jumlah Anak

Setiap keluarga ingin mempunyai anak dalam jumlah tertentu, hal ini tidak terlepas dari nilai anak pada keluarga menginginkan 3 sampai 5 anak. Jumlah anak ideal yang dimiliki seseorang akan mengagalkan pencapaian program 2 anak yang dicanangkan pemerintah Indonesia. Jumlah anak ideal menurut seseorang akan dipengaruhi oleh banyak hal seperti pendidikan, perumahan, dan akses media informasi (Sitorus, M.A., dkk, 2020)

5. Jarak Kelahiran

Jarak kelahiran yang dekat membuat ibu cenderung kurang optimal dalam merawat anaknya, padahal anak yang lebih tua masih membutuhkan perhatian dan asupan zat gizi yang cukup seperti pemberian ASI untuk menunjang tumbuh kembang pada seribu hari pertama kehidupannya. Sebaliknya, jika jarak kelahiran cukup maka ibu dapat pulih secara sempurna dari kondisi setelah melahirkan dan merasa nyaman sehingga dapat menciptakan pola asuh yang baik dalam merawat anaknya (Karundeng, 2015).

6. Pola Asuh

Pola asuh anak menentukan perilaku makan anak. Pola asuh yang dipraktikkan oleh orang tua kepada anak sangat berpengaruh terhadap nilai yang dimiliki keluarga. Pola asuh adalah sikap yang diaplikasikan kepada anak dengan memberikan rasa kasih sayang, memberikan makan, pakaian, pendidikan dan merawat kesehatan kepada anak. Anak akan menirukan kebiasaan orang tua, sehingga pola asuh yang

diterapkan oleh orang tua sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak (Karaki, 2016)

7. Pemberian ASI pada Anak Sebelumnya

Konseling yang diberikan selama kehamilan tidak dapat meningkatkan pengetahuan, dan perubahan sikap serta praktik pemberian ASI eksklusif. Ibu lebih banyak belajar dari pengalaman anak sebelumnya, pengalaman orang tua dan masyarakat sebagai acuan dalam praktik pemberian ASI pada anak yang dikandung pada saat penelitian. World Health Organization yang dikutip Notoatmodjo (2003) menyatakan bahwa seseorang memperoleh pengetahuan berasal dari pengalaman sendiri atau pengalaman seseorang. Selain itu kurangnya dukungan keluarga, petugas kesehatan menyebabkan ibu memutuskan untuk memberikan susu formula, buah dan bubur susu.

8. Keikutsertaan KB

Menurut Montolalu penggunaan pil kontrasepsi kombinasi estrogen dan progestin juga berkaitan dengan penurunan volume dan durasi ASI. Jika hanya mengandung progestin maka tidak ada dampak terhadap volume ASI, sejalan dengan teori bahwa hormon prolaktin yang dihasilkan oleh kelenjar hipofisis bagian depan otak berfungsi untuk merangsang kelenjar produksi ASI. Kontrasepsi suntik 3 bulan memiliki kandungan 150 mg Depo Medroxyprogesteron Asetat (DMPA) atau Norethindrone enanthate (NET-EN). Kedua bahan ini hanya mengandung efek progestin. Dengan cara pemberian disuntikkan setiap 2-3 bulan, yang perlu diperhatikan adalah waktu progestin ini disuntikkan pada ibu dalam bentuk depot konsentrasinya akan sangat tinggi maka transmisinya ke bayi juga akan sedikit meningkat. Studi yang telah dilaksanakan tidak menunjukkan adanya efek negatif pada bayi yang menyusui dari ibu yang mendapat suntikan. Cara ini dianjurkan sebagai alat KB pada ibu yang sedang menyusui.

C. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014) dan (Hendrawan, 2019). Pengetahuan adalah salah satu domain yang penting dalam membentuk tindakan atau perilaku seseorang. Pengetahuan dipengaruhi oleh pengalaman pribadi seseorang yang kemudian diekspresikan dan diyakini sehingga timbulah motivasi. Pengetahuan adalah keseluruhan gagasan, ide, yang dimiliki manusia tentang dunia dan seisinya termasuk manusia dan kehidupannya. Pengetahuan sendiri biasanya didapatkan dari informasi baik yang didapatkan dari pendidikan formal maupun informasi lain seperti radio, TV, internet, koran, majalah, penyuluh, dll. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*), karena pengalaman atau penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih tahan lama dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Peranan orang tua terutama ibu sangat penting dalam pemenuhan gizi anak karena anak membutuhkan perhatian dan dukungan orang tua dalam menghadapi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Untuk mendapatkan gizi yang baik diperlukan pengetahuan gizi yang baik dari orang tua untuk dapat menyediakan menu yang seimbang. Tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan (Olsa et al., 2018). Pengetahuan ibu berpengaruh terhadap pemilihan bahan makanan yang dikonsumsi, memilih makanan meliputi jumlah dan jenis pangan yang akan dikonsumsi untuk seluruh anggota keluarga khususnya anak balita yang berdampak pada asupan gizinya (Supriasa, 2012). Kurang baiknya pengetahuan ibu

tentang gizi buruk dan gizi kurang yaitu karena ibu jarang membawa anaknya untuk melakukan kunjungan ke posyandu (Ramdhani et al., 2021)

Pengetahuan yang tinggi seorang ibu akan berpengaruh dalam mengasuh anak dan keluarga terutama masalah gizi seperti memilih makanan yang baik, maka pangan yang dikonsumsi semakin beragam dan memiliki nilai gizi tinggi. Sedangkan jika ibu tidak mempunyai cukup pengetahuan gizi akan memilih makanan yang menarik panca indera dan tidak memilih makanan berdasarkan nilai gizi makanan (SARUMAHA, 2019)

2. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan dapat diperoleh melalui dua bagian besar yaitu :

a. Cara Non Ilmiah atau Tradisional

Cara ini digunakan oleh manusia untuk memperoleh pengetahuan sebelum adanya cara modern. Cara ini dilakukan oleh manusia pada zaman dahulu kala dalam rangka memecahkan masalah termasuk ke dalam menemukan teori atau pengetahuan baru. Contoh cara non ilmiah atau tradisional adalah cara coba salah (*trial and error*), secara kebetulan, cara kekuasaan atau otoritas, melalui pengalaman pribadi, cara akal sehat, kebenaran melalui wahyu, kebenaran secara intuitif, melalui jalan pikiran.

b. Cara Ilmiah atau Modern

Cara ilmiah melalui proses yang sistematis, logis, dan ilmiah dalam bentuk metode penelitian. Penelitian dilaksanakan melalui uji coba terlebih dahulu dengan tujuan agar instrumen yang dihasilkan valid dan reliabel serta hasil penelitiannya dapat digeneralisasikan pada populasi. Kebenaran pengetahuan yang diperoleh dari cara ilmiah atau modern dapat dipertanggungjawabkan karena telah melalui serangkaian proses ilmiah.

3. Proses Terjadinya Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo dalam (Dewi dkk., 2018) proses yang terjadi sebelum mengadopsi perilaku baru di dalam diri seseorang sebagai berikut :

- a. Kesadaran (*awareness*), dimana seseorang menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulasi (objek).
- b. Merasa (*interest*), tertarik terhadap stimulasi atau objek tersebut ditandai dengan sikap objek yang mulai timbul.
- c. Menimbang-nimbang (*evaluation*), terhadap baik dan tidak baiknya stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- d. Mencoba (*trial*), dimana subyek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki.
- e. Adaption, dimana subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kedisaran, dan sikap terhadap stimulus

4. Tingkat Pengetahuan

Menurut Almatsier, 2019., Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi diterapkan pada perencanaan makan keluarga berhubungan dengan sikap positif ibu terhadap diri sendiri, kemampuan ibu dalam memecahkan masalah, dan mengorganisasikan keluarga. Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Notoadmodjo, 2014), yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah. Seseorang dengan tingkatan tahu (*know*) hanya mampu menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, dan menyatakan. Contoh tahapan tahu (*know*) yaitu menyebutkan definisi asi eksklusif, menguraikan tanda dan gejala penyakit.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menjelaskan, menginterpretasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajari sebelumnya, menyimpulkan dan meramalkan terhadap suatu objek yang dipelajari. Contohnya yaitu dapat menjelaskan pentingnya ASI eksklusif untuk bayi.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan-perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah (*problem solving cycle*) dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan. Misalnya, melakukan kegiatan pelayanan terpadu di puskesmas.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja: dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya. Contohnya yaitu menganalisis penyebab terjadinya stunting di suatu daerah.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dalam kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-

formulasi yang ada. Pengetahuan yang dimiliki seseorang untuk mengkaitkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh. Kemampuan sintesis dapat dilakukan dengan cara merencanakan, mengkategorikan, menyusun, menciptakan, dan menyusun. Contohnya dengan menyusun alur rawat jalan dan rawat inap.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berhubungan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditemukan sendiri, atau menggunakan kriteri-kriteria yang telah ada. Pengetahuan yang dimiliki seseorang untuk dapat melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek atau materi. Kegiatan ini digambarkan dengan proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternatif keputusan. Setelah melakukan proses mencari, bertanya, mempelajari, atau berdasarkan pengalaman, akan diperoleh tahapan evaluasi.

5. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014) faktor yang mempengaruhi pengetahuan terbagi menjadi dua, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Berikut uraiannya :

1. Faktor Internal

a) Umur

Umur merupakan tingkat kedewasaan dan kekuatan individu dalam berpikir dan bekerja. Menurut Notoatmodjo, 2010., Usia mempengaruhi penafsiran dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik.

Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih

percaya daripada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman jiwa (Nursalam, 2015)

b) Pendidikan

Pendidikan, merupakan proses mengarahkan individu terhadap perkembangan individu lain untuk keinginan tertentu. Pendidikan mempengaruhi pengetahuan seseorang terutama dalam memotivasi untuk sikap perberan serta dalam membangun generasi (Nursalam, 2015). Pendidikan merupakan upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Secara umum, seseorang dengan pendidikan tinggi akan memiliki wawasan atau pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang berpendidikan rendah (Notoatmodjo, 2010). Hal ini dikarenakan seseorang dengan pendidikan tinggi akan memperoleh informasi yang beraneka ragam.

c) Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2011), Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga, dimana dalam bekerja seseorang akan mengorbankan waktu dan tenaganya untuk menyelesaikan pekerjaan yang dianggapnya penting dan memerlukan perhatian. Seseorang yang sibuk bekerja akan memiliki sedikit waktu untuk memperoleh informasi, sehingga pengetahuan menjadi lebih sedikit daripada mereka yang memiliki waktu luang lebih banyak (Notoatmodjo, 2012)

2. Faktor Eksternal

a) Faktor Lingkungan

Lingkungan adalah seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang., dimana seseorang dapat mempelajari hal yang baik dan buruk tergantung dari sifat kelompoknya. Dalam lingkungan seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berfikir seseorang (Notoatmodjo, 2010)

b) Sosial Budaya

Sosial budaya merupakan norma dalam masyarakat yang mempengaruhi sikap dalam memperoleh informasi. Sosial budaya adalah tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap dan kepercayaan yang dilakukan individu atau kelompok tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Kebudayaan beserta kebiasaan dalam berkeluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, presepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu (Notoatmodjo, 2010)

c) Ekonomi

Sosial ekonomi merupakan tingkat kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan dalam hidup. Suatu keluarga dengan status ekonomi rendah akan mengalami kendala untuk mendapatkan informasi, terutama sumber informasi yang berbayar (Fahmi, 2012)

6. Cara Memperoleh Pengetahuan

Berikut adalah metode-metode yang digunakan individu untuk memperoleh pengetahuan, yang diklasifikasikan berdasarkan Kebung (2011) dalam Timotius (2017) :

a. *Rasionalisme*

Metode ini mengandalkan akal sebagai dasar pengetahuan ilmiah. Rasionalis percaya bahwa pengetahuan yang benar dapat diperoleh melalui pemikiran logis dan tidak bergantung pada pengalaman inderawi.

b. *Empirisme*

Pendekatan empiris menganggap pengalaman dan pengamatan inderawi sebagai satu-satunya sumber pengetahuan yang valid. Data dan fakta yang diperoleh melalui pengamatan menjadi dasar pengetahuan manusia.

c. *Kritisisme*

Kritisisme mengklasifikasikan pengetahuan menjadi tiga jenis. Pertama, pengetahuan analitis, di mana predikat sudah terkandung dalam subyek. Kedua, pengetahuan sintesis a posteriori, di mana predikat dikaitkan dengan subyek berdasarkan pengamatan inderawi. Ketiga, pengetahuan sintesis a priori yang menggabungkan akal budi dan pengalaman inderawi secara bersama-sama.

d. *Positivisme*

Pendekatan positivisme didasarkan pada pengetahuan faktual dan positif. Positivis menekankan pada pengetahuan tentang kenyataan yang dapat diamati dan mengabaikan aspek metafisika. Positivisme berfokus pada penelitian hubungan antara fenomena untuk memprediksi kejadian di masa depan. Dalam perkembangan pemikiran manusia, August Comte membaginya menjadi tiga tahap: tahap teologis, tahap metafisika, dan tahap ilmiah (positif).

7. Pengukuran Pengetahuan

Notoatmodjo (2012) dalam Nurmala (2018) menjelaskan bahwa penilaian pengetahuan dilakukan dengan cara wawancara atau angket untuk menanyakan isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian dan responden. Dalam mengukur pengetahuan harus diperhatikan rumusan kalimat pertanyaan menurut tahaan pengetahuan (Agus, 2013). Indikator tersebut berfungsi untuk melihat tingkat pengetahuan tentang kesehatan yang diklasifikasikan sebagai berikut :

- 1) Pengetahuan tentang penyakit
- 2) Pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan dan hidup sehat
- 3) Pengetahuan tentang sanitasi lingkungan (Zulmiyetri, Zulmiyetri & Nurhastuti, Nurhastuti & Safarruddin, 2019).

Pertanyaan untuk mengukur pengetahuan dikelompokkan menjadi 2 jenis, yaitu: 1) Pertanyaan subyektif tentang kemudahan; 2) Pertanyaan objektif adalah soal pilihan ganda, benar dan salah, soal berpasangan dan jawaban. Pengukuran pengetahuan yang diolah dengan menggunakan aplikasi *microsoft excell*. Cara pengolahan dengan memberikan skor pada jawaban ibu baduta apabila benar mendapat skor 1 dan salah mendapat skor 0, selanjutnya dihitung menggunakan rumus sebagai berikut :

$$\Sigma = \frac{\text{Total skor responden}}{\text{Jumlah total skor benar}} \times 100\%$$

Penentuan kategori pengetahuan gizi dapat menggunakan nilai mean dan standar deviasi dengan rumus yaitu :

Menentukan skor mean dalam kelompok menggunakan rumus :

$$\text{Mean} = \frac{\Sigma \text{Rata-rata skor responden}}{n}$$

Menentukan standar deviasi dalam kelompok menggunakan rumus :

$$S = \frac{\sqrt{(\Sigma(x - \bar{x})^2)}}{(n - 1)}$$

Keterangan :

x = Masing-masing data

\bar{x} = Rata-rata

n = Jumlah responden

Kemudian untuk mengetahui kategori pengetahuan dicari dengan membandingkan skor responden dengan skor mean dan standar deviasi dalam kelompok, maka akan diperoleh :

- a. Baik, bila skor responden $>$ skor mean $+1$ SD
- b. Cukup, bila skor mean -1 SD $<$ skor responden $<$ skor mean $+ 1$ SD
- c. Kurang, bila skor responden $<$ skor mean -1 SD

Data tersebut dianalisis menggunakan SPSS untuk mengetahui perbedaan pengetahuan ibu baduta dengan uji *chi-square*.

Tabel 2. 2 Kategori Skor Pengetahuan Berdasarkan Hasil Perhitungan Standar Deviasi

Kategori Pengetahuan	Skor
Baik, bila skor responden $>$ skor mean $+1$ SD	Skor >90
Cukup, bila skor mean -1 SD $<$ skor responden $<$ skor mean $+ 1$ SD	Skor $77,1 - 90$
Kurang, bila skor responden $<$ skor mean -1 SD	Skor $<77,1$

D. Sikap

1. Pengertian Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Dalam kehidupan sehari-hari, sikap merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap adalah kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai penghayatan terhadap objek. Sikap menentukan jenis atau tabiat tingkah laku dalam hubungannya dengan perangsang yang relevan, orang-orang atau kejadian (Salamah & Prasetya, 2019).

Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus sosial. Selain itu sikap juga memberikan kesiapan untuk merespon yang sifatnya positif atau negatif terhadap obyek atau situasi. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau perilaku (Notoatmodjo, 2007)

Sikap merupakan salah satu konsep yang menjadi perhatian utama dalam ilmu psikologi sosial. Sikap juga merupakan proses evaluasi yang sifatnya internal / subjektif yang berlangsung dalam diri

seseorang dan tidak dapat diamati secara langsung, namun bisa dilihat apabila sikap tersebut sudah direalisasikan menjadi perilaku.

Oleh karena itu sikap bisa dilihat sebagai positif dan negatif. Apabila seseorang suka terhadap suatu hal, sikapnya positif dan cenderung mendekatinya, namun apabila seseorang tidak suka pada suatu hal sikapnya cenderung negatif dan menjauh. Selain melalui perilaku, sikap juga dapat diketahui melalui pengetahuan, keyakinan, dan perasaan terhadap keyakinan seseorang mengenai objek atau situasi yang disertai adanya perasaan tertentu, dan memberikan dasar pada orang tersebut untuk membuat respons atau berperilaku dalam cara tertentu yang dipilihnya. Jadi, sikap bisa diukur karena kita dapat melihat sikap seseorang dari yang sudah disebutkan sebelumnya (Anonim, 2016).

Adapun ciri-ciri sikap yaitu :

- a) Sikap itu dipelajari (*learnability*)
- b) Memiliki kestabilan (*stability*)
- c) Personal sosial signifikan
- d) Berisi kognitif dan afektif
- e) *Approach-avoidance directionality*

Sikap mempunyai tiga komponen pokok, yakni :

- 1) Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek
- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek
- 3) Kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*)

2. Komponen Sikap

Menurut Notoatmodjo (2014) sikap mempunyai 3 komponen pokok yaitu:

- a. Kepercayaan atau keyakinan, ide, dan konsep terhadap objek, yang artinya bagaimana keyakinan, pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek

- b. Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek, artinya bagaimanapenilaian (terkandung di dalamnya faktor emosi) orang tersebut terhadap objek
- c. Kecenderungan untuk bertindak (tend to behave), artinya sikap merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka. Sikap adalah ancang-ancang untuk bertindak atau berperilaku terbuka

Menurut Azwar (2005) Struktur sikap terdiri atas 3 komponen yang saling menunjang yaitu:

- a. Komponen kognitif (Cognitive)

Dapat disebut juga komponen perseptual, yang berisi kepercayaan individu. Kepercayaan tersebut berhubungan dengan hal-hal bagaimana individu mempersepsikan terhadap objek sikap, dengan apa yang dilihat dan diketahui (pengetahuan), pandangan, keyakinan, pikiran, pengalaman pribadi, kebutuhan emosional, dan informasi dari orang lain.
- b. Komponen Afektif (Komponen Emosional)

Komponen ini menunjukkan pada dimensi emosional subjektif individu, terhadap objek sikap, baik yang positif (rasa senang) maupun negatif (rasa tidak senang). Reaksi emosional banyak dipengaruhi oleh apa yang kita percayai sebagai sesuatu yang benar terhadap objek sikap tersebut.
- c. Komponen konatif

Disebut juga komponen perilaku, yaitu komponen sikap yang berkaitan dengan predisposisi atau kecenderungan bertindak terhadap objek sikap yang dihadapinya.

3. Fungsi Sikap

Ada empat fungsi sikap menurut Azwar (2005) yaitu:

- a. Fungsi instrumenal, fungsi penyesuaian atau fungsi manfaat

Fungsi ini menyatakan bahwa individu dengan Sikapnya berusaha untuk memaksimalkan hal-hal yang diinginkan dan meminimalkan hal-hal yang tidak diinginkan. Dengan demikian, individu yang

membentuk sikap positif terhadap hal-hal yang dirasakannya akan mendatangkan keuntungan dan membentuk sikap negatif terhadap hal-hal yang menurut perasaannya akan merugikan dirinya.

b. Fungsi pertahanan ego

Sikap dalam hal ini, merefleksikan problem kepribadian yang tidak terselesaikan.

c. Fungsi pernyataan nilai

Nilai adalah konsep dasar mengenai apa yang dipandang baik dan diinginkan. Dengan fungsi ini seseorang sering kali mengembangkan sikap tertentu untuk memperoleh kepuasan dalam menyatakan nilai yang dianutnya yang sesuai dengan penilaian pribadi dan konsep dirinya.

d. Fungsi pengetahuan

Menurut fungsi ini manusia mempunyai dorongan dasar untuk ingin tahu, untuk mencari penalaran dan untuk mengorganisasikan pengalamannya. Sikap berfungsi sebagai suatu skema, yaitu suatu cara strukturisasi agar dunia di sekitar tampak logis dan masuk akal.

4. Tingkatan Sikap

Menurut Pakpahan et al. (2021), tingkatan sikap dibagi menjadi 4 yaitu sebagai berikut :

1. Menerima (Receiving)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap orang terhadap gizi, dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian seseorang terhadap ceramah.

2. Merespons (Responding)

Merespon memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Suatu usaha untuk menjawab suatu pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan berarti orang dapat menerima ide tersebut.

3. Menghargai (Valuing)

Menghargai (valuing), mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkatan yang ketiga. Misalnya : seorang ibu yang mengajak ibu yang lain untuk pergi menimbang anaknya ke Posyandu.

4. Bertanggungjawab (Responsible)

Bertanggung jawab (responsible), bertanggung jawab atas segala sesuatu yang dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

5. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Azwar (2013), ada beberapa faktor yang mempengaruhi sikap seseorang yaitu sebagai berikut :

1. Pengalaman Pribadi

Pengalaman pribadi adalah tanggapan seseorang mengenai sikap dasar yang dilakukan oleh dirinya sendiri. Untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis. Pengalaman pribadi memiliki kesan yang sangat kuat dengan melibatkan faktor emosional

2. Kebudayaan

Kebudayaan di mana hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap.

3. Orang Lain yang Dianggap Berpengaruh/Penting (Significants Others)

Orang merupakan salah satu komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap individu. Umumnya individu tersebut akan memiliki sikap yang searah dengan orang yang dianggap penting seperti, orang tua, teman dekat, guru, dan lain-lain

4. Media Massa

Sarana komunikasi mempunyai pengaruh beda dalam pembentukan opini dan kepercayaan individu. Media massa atau elektronik yang membawa pesan-pesan sugestif dapat

mempengaruhi opini. Ketika pesan sugestif yang disampaikan sangat kuat, akan memberikan dasar afektif pada kita dalam sesuatu hal hingga membentuk suatu sikap.

5. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Lembaga pendidikan serta Lembaga Agama sebagai sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap karena, keduanya meletakkan dasar pengertian dan kosep moral dalam diri individu. Pendidikan yang berfungsi meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pengetahuan atau pemahaman baik dan buruk, salah satu atau benar yang menentukan sistem kepercayaan seseorang sehingga ikut berperan dalam menentukan sikap individu.

6. Faktor Emosional

Suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap demikian dapat merupakan sikap yang sementara dan segera berlalu begitu frustasi telah hilang akan tetapi dapat pula merupakan sikap yang lebih persisten dan bertahan lama.

Suatu sikap yang dilandasi oleh emosi berfungsi sebagai semacam penyaluran frustasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Dapat bersifat sementara atau tetap seperti prasangka (sikap tidak tolerans atau tidak fair)

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pertanyaan responden terhadap suatu objek (Notoadmodjo, 2002)

6. Pengukuran Skor Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung ataupun tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pertanyaan-pertanyaan hipotesis, kemudian ditanyakan pendapat responden (Notoatmodjo, 2012).

pengukuran sikap yang diolah dengan menggunakan aplikasi *microsoft excell*. Cara pengolahan dengan memberi skor pada jawaban ibu baduta, yaitu :

- a. Pernyataan positif bila menjawab setuju diberi skor 3,2,1
- b. Pernyataan negatif bila menjawab setuju diberi skor 1,2,3

Selanjutnya merubah skor individu menjadi skor standar menggunakan skor T menurut Azwar (2010), adapun rumusnya sebagai berikut :

$$T = 50 + 10 \frac{x - \bar{x}}{s}$$

Keterangan :

x = Skor responden

\bar{x} = Skor rata-rata kelompok

s = Standar deviasi kelompok

Menentukan standar deviasi kelompok menggunakan rumus :

$$S = \frac{\sqrt{(\sum(x - \bar{x})^2)}}{(n - 1)}$$

Keterangan :

x = Masing-masing data

\bar{x} = Rata-rata

n = Jumlah responden

Menentukan skor T mean dalam kelompok menggunakan rumus:

$$MT = \frac{\sum T}{n}$$

Keterangan :

$\sum T$ = Jumlah rata-rata

n = Jumlah responden

Kemudian untuk mengetahui kategori sikap dicari dengan membandingkan skor responden dengan T mean dalam kelompok, maka akan diperoleh :

- a. Sikap positif, bila skor T responden > skor T mean
- b. Sikap negatif, bila skor T responden < skor T mean

Data tersebut dianalisis menggunakan SPSS untuk mengetahui perbedaan pengetahuan ibu baduta dengan uji *chi-square*.

Tabel 2. 3 Kategori Skor Sikap Berdasarkan Hasil Perhitungan Standar Deviasi dan Skor T

Kategori Sikap	Skor
Sikap positif, bila skor T responden > skor T mean	Skor >60,4
Sikap negatif, bila skor T responden < skor T mean	Skor <60,4

E. Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Sejumlah ibu dengan pengetahuan baik mengenai ASI eksklusif dan menyusui penuh sampai 6 bulan, mengatakan bahwa mereka tahu tentang budaya yang ada di lingkungannya. Ibu tidak mempercayai hal tersebut dikarenakan ibu tahu tentang bahayanya dan ibu tahu tentang kematian bayi disebabkan oleh praktik pemberian makanan yang salah. Namun, pada ibu yang berpengetahuan baik dan tidak menyusui bayinya sampai usia 6 bulan lebih yakin dan percaya dengan budaya yang selama ini dianut oleh masyarakat sekitarnya. Sehingga pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif tidak lagi berpengaruh pada pemberian ASI. Kondisi ini dapat disebabkan oleh kurangnya motivasi ibu untuk menyusui bayinya.

Ibu yang mempunyai pengetahuan baik bukan dari adanya program penyuluhan tentang ASI eksklusif di lingkungan tersebut. Mereka secara spontan berinisiatif untuk bertanya tentang ASI eksklusif pada petugas kesehatan saat ada kegiatan Posyandu. Ibu juga sering mendapat informasi tentang ASI eksklusif dari keluarga atau teman yang berlatar belakang kesehatan (Somi, Subrata and Susilo, 2014).

Tingkat pengetahuan ibu yang baik dan tingginya motivasi dalam menyusui secara eksklusif dipengaruhi oleh interaksi yang positif antara sesama ibu yang mempunyai bayi. Ibu menjadi bersemangat karena

adanya dukungan dari lingkungan sekitar, terutama ibu yang mempunyai teman orang yang berlatar belakang kesehatan, sehingga secara tidak langsung ibu mendapatkan penyuluhan.

Penelitian yang dilakukan di Kenya pada 2016 menjelaskan bahwa secara keseluruhan ibu mempunyai pengetahuan yang luas tentang aspek menyusui. Hampir semua ibu (98%) mengakui bahwa menyusui merupakan makanan pertama bayi dan sebesar 59% ibu setuju bayi harus disusui selama 2 tahun. Sebagian besar ibu yaitu 79,9% tahu bahwa bayi harus diberikan ASI saja tanpa tambahan makanan apapun selama enam bulan. Namun, hanya 19,2% ibu yang tahu tentang manfaat kolostrum (Mucheru, Waudu and Chege, 2016).

F. Hubungan Sikap dengan Pemberian ASI Eksklusif

Sikap tentang pemberian ASI eksklusif merupakan faktor yang menentukan seseorang bersedia dan siap untuk memberikan ASI eksklusif. Sikap sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI kepada bayi. Jika seorang ibu memiliki sikap yang positif maka ia akan bersedia memberikan ASI eksklusif ke anaknya dan sebaliknya. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Risnayanti (2018) bahwa ibu yang memiliki sikap positif cenderung memberi ASI secara Eksklusif ke bayinya. Dikarenakan sikap dipengaruhi oleh pengetahuan ibu dan dukungan dari keluarga. Namun berbeda dengan penelitian Mustafa (2018) menunjukkan bahwa sikap ibu yang positif ataupun yang negatif, tidak memberikan ASI eksklusif. Hal ini dikarenakan pengaruh negatif dari lingkungan sosial terhadap menyusui juga menunjukkan hubungan yang negatif.

Hasil analisis dari penelitian Mustafa, et al (2018) menunjukkan bahwa ibu yang memiliki sikap negatif, tidak memberikan ASI eksklusif lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap positif dan memberikan ASI eksklusif. Hal ini dikarenakan faktor yang mempengaruhi ibu tidak memberikan ASI eksklusif yaitu adanya pekerjaan sehingga menghalangi ibu untuk menyusui, takut bentuk payudara mereka berubah terutama pada ibu yang masih berumur muda dan baru pertama melahirkan, susu formula lebih praktis dan dianggap lebih membuat

pertumbuhan anak cepat, serta tidak adanya dukungan dari suami untuk memberikan saran pada ibu bayi tersebut (Fadlillyah, 2019).

Sikap ibu yang positif atau setuju dalam memberikan ASI eksklusif belum tentu secara nyata memberikan ASI secara eksklusif. Hal ini dikarenakan sikap merupakan pandangan atau perasaan yang memicu kecenderungan bertindak tetapi belum terlaksana dalam tindakan nyata (Fadlillyah, 2019). Pada Gibney (2005) menyatakan banyak sikap dan kepercayaan yang tidak mendasar terhadap makna pemberian ASI yang membuat para ibu tidak melakukan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Umumnya alasan ibu tidak memberikan ASI eksklusif meliputi rasa takut yang tidak mendasar bahwa ASI yang dihasilkan tidak cukup atau memiliki mutu yang tidak baik, keterlambatan memulai pemberian ASI yang salah, serta kepercayaan yang keliru bahwa bayi haus dan memerlukan cairan tambahan lainnya. Selain itu, kurangnya dukungan dari pelayan keehatan dan keberadaan pemasaran susu formula sebagai pengganti ASI menjadi kendala ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Pada penelitian yang dilakukan Risnayanti, et al (2018) menunjukkan bahwa ibu yang memiliki sikap negatif, tidak memberikan ASI eksklusif dan ibu yang memiliki sikap positif, memberikan ASI eksklusif. Selain sikapnya yang 10 baik, ini juga dikarenakan pemahaman dan pengalaman yang didapatkan sehingga ibu lebih memilih memberikan ASI daripada harus memberikan susu formula. Pemahaman dan pengalaman ibu dapatkan selain dari konseling yang dilakukan petugas kesehatan (bidan) maupun informasi-informasi lainnya juga melalui dukungan dari keluarga terutama nenek bayi, bahwa dengan memberikan ASI pada bayi akan sangat bermanfaat untuk gizi bayi maupun dapat mencegah terjadinya kanker payudara bagi ibu yang menyusui Merdhika, et al (2014).

G. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Status Gizi

Pemberian ASI eksklusif dipengaruhi banyak faktor, diantaranya sosial budaya, pengaruh promosi susu formula, dukungan petugas kesehatan, kesehatan ibu, kesehatan bayi, status pekerjaan ibu, tingkat pendidikan ibu dan pengetahuan serta sikap ibu. Pendidikan pada satu sisi mempunyai dampak positif yaitu ibu mengerti akan pentingnya

pemeliharaan kesehatan termasuk pemberian ASI eksklusif. Namun pendidikan yang semakin tinggi juga akan berdampak adanya perubahan nilai sosial seperti anggapan bahwa menyusui dianggap tidak modern dan dapat mempengaruhi bentuk payudara ibu. Pemberian ASI pada bayi dianggap tidak modern dan menempatkan ibu pada kedudukan lebih rendah dibandingkan dengan ibu golongan atas. Pengetahuan dan sikap petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan tentang ASI sangat berpengaruh pada keberhasilan menyusui. Bayi yang sehat, tidak menderita kelainan atau penyakit tertentu lebih mudah untuk menyusui. Kondisi ibu yang tidak dianjurkan untuk menyusui bayi secara permanen adalah ibu yang terinfeksi HIV. Hal ini untuk mencegah penularan ibu-anak melalui ASI. Tekanan ekonomi memaksa ibu bekerja untuk mencari penghasilan sehingga tidak mempunyai kesempatan memberikan ASI secara eksklusif (Nilakesuma dkk., 2015)

Komposisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi menjadikan ASI sebagai makanan tunggal untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan bayi sampai 6 bulan. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan tidak adanya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir. Hal ini dikarenakan pemberian ASI eksklusif bukan merupakan faktor mutlak penentu status gizi bayi. Adanya faktor lain yang mempengaruhi status gizi bayi tidak diteliti dalam penelitian ini. Hal ini yang kemungkinan membuat hasil penelitian menjadi tidak bermakna (Nilakesuma dkk., 2015)

ASI eksklusif ditemukan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi pada penelitian yang dilakukan oleh Dinesh et al. Pada studi ini yang menjadi faktor yang berhubungan dengan status gizi adalah waktu memulai menyusui dan usia bayi saat diberi makanan tambahan. Hasil yang sama juga ditunjukkan oleh penelitian Mathew Mindo P. Simangunsong yang mendapatkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi ($p = 0,548$). Novita Adelina dalam hasil penelitiannya juga menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi.

H. Hubungan Pengetahuan, Sikap, Pemberian ASI Eksklusif, dan Status Gizi Ibu Baduta 7-24 Bulan

Berdasarkan topik yang telah dipilih, ada beberapa referensi dari penelitian sebelumnya yang digunakan untuk menetapkan batasan-batasan masalah yang relevan dengan topik tersebut. Referensi-referensi ini kemudian akan digunakan untuk mempertimbangkan berbagai permasalahan yang berhubungan dengan topik tersebut. Adapun beberapa referensi terbaru yang dijadikan acuan adalah sebagai berikut:

1. Penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pemberian Asi Serta Pemberian Asi Eksklusif dengan Status Gizi Balita Usia 6–24 Bulan (di Kelurahan Kampung Kajian Kecamatan Buleleng)” diteliti oleh Widiastuti Giri, Made Kurnia (2013). Penelitian ini membahas tentang hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian ASI serta pemberian ASI eksklusif dengan status gizi Balita usia 6-24 bulan. Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Kampung Kajian Kecamatan Buleleng dan telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Dari Populasi Penelitian adalah ibu dan Balitanya berusia 6-24 bulan di Kelurahan Kampung Kajian sejumlah 98 orang dan sampel berjumlah 78 orang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah simple random sampling, metode ini merupakan proses pengambilan sampel yang setiap anggotanya dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pengujian hubungan keempat variabel dengan analisis Regresi Logistik. Hasil analisis menunjukkan hubungan pengetahuan($p=0,011$ OR= 25,196; CI 95%= 2,087 hingga 304,158) , sikap($p=0,044$; OR= 21,656; CI 95%= 1,081 hingga 434,028) dan pemberian ASI Eksklusif($p= 0,029$; OR= 19,769; CI 95%= 1,361 hingga 287,238) dan secara bersama seluruh variabel(Nagelkerger R Square sebesar 68,2%). Terdapat hubungan positif signifikan antara pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian ASI serta pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi Balita usia 6-24 bulan. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap

ibu baduta mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif dan meningkatkan status gizi baduta.

Responden penelitian antusias dan mudah memahami isi dari kuesioner pengetahuan dan sikap pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan teori yang dikemukakan Green bahwa perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama dimana salah satu faktor predisposisi yang ada di dalamnya terdapat pengetahuan. Penelitian ini memiliki implikasi praktis yang signifikan dalam mempelajari hubungan pengetahuan, sikap, pemberian asi eksklusif, dan status gizi ibu baduta. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, pemberian asi eksklusif untuk meningkatkan status gizi pada anak.

- Kelebihan :

- Menyediakan pendekatan interaktif yang dapat meningkatkan keterlibatan ibu baduta
- Memfokuskan pada isu kesehatan yang relevan, yaitu gizi buruk, yang penting bagi anak baduta
- Penelitian ini menggunakan metode yang sistematis dan kuantitatif, yang memungkinkan untuk mendapatkan hasil yang akurat dan dapat diukur.

- Kelemahan :

- Terbatas pada satu lokasi (di Kelurahan Kampung Kajian Kecamatan Buleleng), sehingga hasil mungkin tidak generalizable untuk populasi lain.
- Hanya memfokuskan pada dua variabel utama, yaitu pengetahuan dan sikap ibu, tanpa mempertimbangkan faktor lain yang dapat mempengaruhi status gizi balita.
- Hasil penelitian mungkin tergantung pada kualitas dan kuantitas informasi yang diberikan oleh responden.

2. Penelitian dengan judul “Pengetahuan dan Sikap Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Baduta” Diteliti Oleh Hatta, H., Nuryani, N., & Mikke, M. (2021). Penelitian ini merupakan penelitian

kuantitatif bersifat *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional study*, lokasi penelitian di Wilayah Puskesmas Lakea Kabupaten Buol

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki anak usia 7–23 bulan, sebanyak 222 anak, dengan teknik total sampling. Penelitian dilakukan pada bulan Juni – Agustus tahun 2020. Variabel independen yang meliputi pengetahuan ibu, sikap ibu, pendidikan ibu dan pendapatan keluarga dan variabel dependen yaitu pemberian ASI eksklusif yang diukur pada waktu bersamaan. Analisis data menggunakan uji *chi-square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu ($p\text{-value} = 0,007 < 0,05$) dan sikap ibu ($p\text{-value} = 0,000 < 0,05$) berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif, sedangkan pendidikan ibu ($p\text{-value} = 0,053 < 0,05$), sosial budaya ($p\text{-value} = 0,739 > 0,05$) dan pendapatan ($p\text{-value} = 0,704 > 0,05$) tidak ada hubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Disarankan kepada keluarga dan masyarakat untuk memberikan dukungan kepada ibu menyusui untuk melakukan pemberian ASI eksklusif. Hal ini sesuai dengan temuan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

- Kelebihan :

- Pengetahuan dan sikap yang baik tentang pemberian ASI eksklusif dapat meningkatkan status gizi baduta. Penelitian menunjukkan bahwa anak yang diberi ASI eksklusif memiliki status gizi yang lebih baik dibandingkan dengan anak yang tidak diberi ASI eksklusif
- Pengetahuan yang baik tentang pemberian ASI eksklusif dapat mempengaruhi perilaku orang tua untuk memberikan ASI eksklusif secara lebih lestari. Hal ini dapat meningkatkan kesadaran dan kemampuan orang tua dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik
- Menyediakan data yang mendukung dalam pembelajaran yang lebih atraktif.

- Kekurangan :

- Hasil penelitian mungkin tergantung pada kualitas dan kuantitas informasi yang diberikan oleh responden. Hal ini dapat menyebabkan hasil penelitian tidak akurat
- Hanya fokus pada pengetahuan dan sikap tanpa mengevaluasi hasil status gizi baduta secara langsung.
- Penelitian ini mungkin hanya memfokuskan pada dua variabel utama, yaitu pengetahuan dan sikap ibu, tanpa mempertimbangkan faktor lain yang dapat mempengaruhi status gizi baduta. Hal ini dapat menyebabkan hasil penelitian tidak komprehensif

3. Penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan, Sikap, Perilaku Dan Karakteristik Ibu Tentang Asi Eksklusif Terhadap Status Gizi Bayi” diteliti oleh Rahayu, Seni, et al (2019). Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan pengetahuan, sikap, perilaku dan karakteristik Ibu terhadap pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain observasional secara kasus kontrol. Penelitian dilakukan 110 ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di kelurahan Cibangkong Bandung yang terdiri dari 55 ibu yang memiliki bayi dengan masalah gizi dan 55 ibu yang memiliki bayi dengan status gizi normal. Pengambilan data menggunakan kuesioner. Penilaian status gizi menggunakan standar WHO child growth standards. Sampel diambil dengan teknik simple random sampling. Analisis data menggunakan Uji Regresi logistik.

Pengumpulan data pada bulan Oktober 2012. Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data dikumpulkan dengan angket. Pengolahan data dilakukan dengan Microsoft Excel dan program komputer secara univariat untuk melihat rata-rata pengetahuan dan sikap ibu bayi dan bivariat dengan uji Chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ($p= 0,006$), dan perilaku pemberian ASI eksklusif ($p=0,013$) dengan status gizi bayi. Selain itu, karakteristik ibu yaitu umur dan paritas berpengaruh sebesar 4,3 kali dalam status gizi bayi. Dengan diketahuinya hubungan faktor pengetahuan, sikap, perilaku dan

karakteristik ibu dengan status gizi bayi, diharapkan mempunyai daya ungkit terhadap peningkatan status gizi bayi.

- Kelebihan :

- Menggabungkan metode kualitatif dan kuantitatif, memberikan pemahaman yang lebih komprehensif tentang efek intervensi.
- Menunjukkan hasil yang signifikan dalam pengetahuan dan sikap, pemberian ASI eksklusif, dan Status Gizi
- Fokus pada pencegahan gizi buruk, isu kesehatan yang semakin penting di kalangan masyarakat

- Kelemahan :

- Menggunakan teknik sampling sederhana yang dapat menghasilkan bias jika tidak dilakukan secara acak.
- Kombinasi metode kuantitatif mungkin membuat analisis hasil menjadi kompleks dan sulit diinterpretasikan.
- Tidak mempertimbangkan faktor eksternal lain yang mungkin mempengaruhi sikap dan pengetahuan ibu baduta