

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengetahuan**

##### **1. Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif adalah faktor yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*) (Notoadmojo, 2015).

##### **2. Tingkat pengetahuan**

Menurut Notoadmojo (2015), pengetahuan yang mencakup dalam domain kognitif ada 6 tingkatan yaitu :

1) Tahu (*know*)

Tahu merupakan tingkat pengetahuan paling rendah. Tahu artinya dapat mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang itu tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami artinya kemampuan untuk menjelaskan dan menginter prestasikan dengan benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginter prestasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi yaitu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi real (sebenarnya), menggunakan metode, prinsip, rumus dalam konteks atau situasi yang lain

4) Analisa (*analysis*)

Analisa artinya suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek yang telah dipelajari kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitanya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokan dan sebagainya.

5) Sintesis (*syntesis*)

Sintesis yaitu suatu kemampuan untuk menggabungkan bagianbagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi- formulasi yang ada. Ukuran kemampuan adalah ia dapat menyusun, meringkas, merencanakan, dan menyesuaikan suatu teori yang telah ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi yaitu kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriterial yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriterial-kriteria yang ada.

## 1. Cara Mengukur Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Menurut Notoadmodjo (2018).

Menurut Arikunto (2010) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif yaitu:

- 1) Baik, bila subjek mampu menjawab dengan benar 76-100% dari seluruh pertanyaan.
- 2) Cukup, bila subjek mampu menjawab dengan benar 60-75% dari seluruh pertanyaan.
- 3) Kurang, bila subjek mampu menjawab dengan benar 40-50% dari seluruh pertanyaan.

## 2. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) dalam Suryani (2019), faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya :

a) Pendidikan

Mencapai pengetahuan dan pemahaman yang lebih tinggi mengenai objek tertentu diperlukan proses pembelajaran bagi tiap individu. Pengetahuan yang didapatkan melalui pendidikan formal menyebabkan setiap individu memiliki pola pikir, perilaku, dan akhlak yang sesuai dengan pendidikan yang diperolehnya. Menurut Nursalam (2009) dalam Arinta (2021), tingkat pendidikan seseorang yang semakin tinggi menyebabkan makin mudahnya orang tersebut menerima informasi sehingga mengakibatkan semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya.

b) Usia

Usia mampu mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia mampu mengembangkan daya tangkap dan pola pikir seseorang, sehingga pengetahuan yang diperolehnya akan semakin membaik. Menurut Hidayat (2009) dalam Arinta (2021), umumnya seseorang pada usia 20-35 tahun sudah matang dan berfikir lebih dewasa sehingga pengetahuannya lebih baik.

c) Media massa/informasi

Melalui media pembelajaran, siswa dapat melihat media, memegang media, membaca, mendengarkan, menyimpulkan materi dan juga lebih aktif dalam tanya jawab, sehingga berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan pada anak sekolah dasar (Mahmudah, 2019).

d) Sosial, budaya, dan ekonomi

Tindakan yang dilakukan seseorang tanpa penalaran mengenai suatu tradisi atau budaya dapat menambah pengetahuan walaupun tidak melakukannya. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka secara pengetahuan juga akan baik, tetapi sebaliknya jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu dipengaruhi oleh status ekonomi seseorang. Status ekonomi mampu mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit dalam memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan.

e) Lingkungan

Menurut Ann. Mariner dalam Hendrawan (2019), lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

f) Pengalaman

Bekerja merupakan pengalaman belajar dimana mampu memberikan pengetahuan dan keterampilan professional. Selain itu, pengalaman belajar selama bekerja juga dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan.

## **6. Sumber Pengetahuan**

Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari berbagai macam sumber, misalnya media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat dan sebagainya. Sumber pengetahuan dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal ahli agama, pemegang pemerintahan dan sebagainya (Rofik, M. 2022).

## **7. Manfaat Pengetahuan Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif**

Pengetahuan ibu tentang ASI merupakan salah satu faktor yang penting dalam kesuksesan proses menyusui. Menurut Arisani, G., & Sukriani, W. (2020), pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari berbagai macam sumber, misalnya media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat. Penelitian terhadap 220 ibu di Porto Alegre, Brazil di identifikasikan faktor-faktor yang mempengaruhi penghentian pemberian ASI eksklusif lebih awal yaitu usia ibu yang masih muda, pengaruh nenek, pengetahuan tehnik menyusui yang kurang, antenatal care kurang dari 6 kali dan adanya luka puting susu. Sedangkan, hasil penelitian Handayani (2020) di Puskesmas Sukawarna menunjukkan bahwa pengetahuan ibu menyusui tentang ASI eksklusif sebagian besar katagori kurang dan ibu yang bekerja tingkat pengetahuannya lebih baik dari ibu yang tidak bekerja.

## **B. Sikap**

### **1. Pengertian**

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek dan manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap merupakan kesiapan seseorang untuk bertindak secara tertentu terhadap hal-hal tertentu (Usman dkk., 2020). Sikap dapat bersifat positif, kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu sedangkan dalam sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu. bahwa sikap mempunyai 3 komponen pokok, yaitu:

- a) Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek.
- b) Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap objek.
- c) Kecenderungan untuk bertindak (AYU RATNASARI, 2019).

Pengukuran tentang sikap dapat dilakukan secara langsung maupun dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pertanyaan responden terhadap suatu objek secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pertanyaan hipotesis yang kemudian ditanyakan pada responden (bisa dengan pilihan jawaban setuju, ragu-ragu, tidak setuju, benar salah, atau yang lain) (Reni, 2021).

## **2. Fungsi sikap**

Menurut Atkinson yang dikutip oleh Sunaryo (2004:199-200), sikap memiliki 5 fungsi, yaitu:

- a) Fungsi Instrumental Fungsi sikap ini dikaitkan dengan manfaat dan menggambarkan keinginan.
- b) Fungsi Pertahanan Ego Sikap diambil individu untuk melindungi diri dari kecemasan yang mengancam harga dirinya.
- c) Fungsi Nilai Ekspresi Sikap diambil individu untuk mengekspresikan nilai yang ada dalam diri.
- d) Fungsi Pengetahuan Sikap ini membantu individu untuk menerima informasi yang kemudian diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.
- e) Fungsi penyesuaian sosial

Sikap ini membantu individu merasa menjadi bagian dari masyarakat sehingga dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan.

### **3. Tingkatan Sikap**

Menurut Notoatmodjo (2010), sikap secara umum memiliki tingkatan sebagai berikut :

- a) Menerima (*receiving*), terjadi apabila seseorang (subyek) memiliki keinginan untuk memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).
- b) Menanggapi (*responding*), terjadi apabila seseorang (subyek) memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi. Contohnya memberikan jawaban atau tanggapan apabila diberikan pertanyaan.
- c) Menghargai (*valuing*), terjadi apabila seseorang (subjek) memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang bahkan mengajak atau menganjurkan orang lain merespon. Contohnya yaitu mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.
- d) Bertanggung jawab (*responsible*), terjadi apabila seseorang (subjek) bertanggung jawab terhadap apa yang diyakininya, dengan berani menerima segala risiko dari pilihannya.

### **4. Faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap**

Menurut Suryani (2019), faktor yang memengaruhi pembentukan sikap sebagai berikut :

- a) Pengalaman pribadi
- b) Kebudayaan
- c) Pengaruh orang yang dianggap penting (*significant other*),
- d) Media massa
- e) Institusi atau lembaga pendidikan dan agama
- f) Faktor emosional.

### **3. Cara menilai sikap**

Pengukuran tentang sikap dapat dilakukan secara langsung maupun dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pertanyaan responden terhadap suatu objek secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pertanyaan hipotesis yang kemudian ditanyakan pada responden (bisa

dengan pilihan jawaban setuju, ragu-ragu, tidak setuju, benar salah, atau yang lain) (Soekidjo Notoatmodjo, 1997:131- 132).

Menurut Azwar (2011), salah satu aspek yang sangat penting guna memahami sikap dan perilaku manusia adalah masalah pengungkapan dan pengukuran. Pernyataan sikap adalah rangkaian kalimat yang mengatakan sesuatu mengenai objek sikap yang hendak diungkap. Pernyataan sikap mungkin berisi atau mengatakan hal-hal yang positif mengenai objek sikap, yaitu kalimat bersifat mendukung atau memihak pada objek sikap. Pernyataan ini disebut dengan pernyataan favorable. Sebaliknya pernyataan sikap mungkin pula dapat berisi hal-hal negatif mengenai objek sikap yang bersifat tidak mendukung maupun kontra terhadap objek sikap. Pernyataan seperti ini disebut unfavorable. Suatu skala sikap sedapat mungkin diusahakan agar terdiri atas pernyataan favorable dan tidak favorable dalam jumlah yang seimbang. Dengan demikian pernyataan yang disajikan tidak semua positif dan tidak semua negative yang seolah-olah isi skala memihak atau tidak mendukung sama sekali objek sikap. Isi kuesioner:

Untuk pernyataan mendukung, dengan nilai item sebagai berikut :

1. Setuju (6)
2. Tidak setuju (4)

Sedangkan untuk pernyataan tidak mendukung, dengan nilai item sebagai berikut:

1. Setuju (4)
2. Tidak setuju (6)

Peneliti melakukan pengukuran sikap menggunakan skala Likert dikenal dengan teknik "Summated ratings". Hasil pengukuran dapat diketahui dengan mengetahui interval (jarak) dan interpretasi persen. Maka kriteria interpretasi skornya berdasarkan interval:

1. Nilai 0% - 50% = setuju
2. Nilai 50% - 100% = tidak setuju

Untuk hasil pengukuran skor dikoversikan dalam persentase maka dapat dijabarkan untuk skor <50% hasil pengukuran negatif dan apabila skor >50% maka hasil pengukuran positif.

### **C. ASI Eksklusif**

ASI eksklusif adalah pemberian hanya ASI saja tanpa makanan dan minuman lain (Berutu, 2021). Manfaat utama ASI eksklusif bagi bayi adalah:

1) Sebagai Nutrisi Terbaik

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang karena disesuaikan dengan kebutuhan bayi pada masa pertumbuhannya.

2) Meningkatkan Daya Tahan Tubuh

Bayi yang baru lahir secara alamiah mendapat daya tahan tubuh dari ibunya melalui plasenta, tetapi zat tersebut akan cepat menurun setelah kelahiran. Dengan memberi ASI yang mengandung zat kekebalan tubuh dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, dan jamur.

3) Meningkatkan Kecerdasan

Terdapat dua faktor penentu kecerdasan, yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan.

4) Meningkatkan Jalinan Kasih Sayang

Bayi yang sering berada dalam dekapan ibu pada waktu menyusui akan merasakan kasih sayang ibunya, serta merasakan rasa aman dan tenteram, terutama karena mendengar detak jantung ibu yang telah dikenal sejak ia dalam kandungan ibunya (Reva dkk., 2023).

**a) Program ASI Eksklusif**

Berdasarkan data dari The United Nations Children's Fund (UNICEF) di beberapa negara berkembang angka global hanya meningkat dengan sangat perlahan selama beberapa dekade terakhir, Sebagian karena rendahnya tingkat menyusui di beberapa negaranegara besar, dan kurangnya dukungan untuk ibu menyusui dari lingkungan sekitar. Kamboja berhasil meningkatkan tingkat pemberian ASI eksklusif untuk bayi di bawah 6 bulan secara drastis dari 11,7 persen pada tahun 2000 menjadi 74 persen pada tahun 2010. Pada sisi lainnya, tingkat pemberian ASI eksklusif di Tunisia turun drastis dari 46,5 persen di tahun 2010 menjadi hanya 6,2 persen pada akhir dekade ini. Pemberian ASI Eksklusif di negara Nigeria tidak ada perbaikan selama bertahun-tahun, dan beberapa angka terendah di dunia adalah di Somalia, Chad dan Afrika Selatan.

Tujuan Program ASI Eksklusif yang di rancang oleh pemerintah Indonesia di dalam rencana pembangunan kesehatan menuju Indonesia sehat 2010 adalah meningkatkan sekurang-kurangnya 80% dari ibu menyusui dapat memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya, sedangkan tujuan program ASI Eksklusif bagi tenaga kesehatan adalah diperolehnya peningkatan pengetahuan dan kemampuan petugas kesehatan di tingkat Puskesmas dalam upaya meningkatkan penggunaan ASI di masyarakat. Petugas kesehatan diharapkan dapat mendukung keberhasilan menyusui dan bebas dari susu formula. Target dalam program pemberian ASI Eksklusif ini tentunya ibu yang mempunyai anak usia 0 sampai 6 bulan.

**b) Faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan pemberian ASI**

a. Pengetahuan Ibu tentang Pemberian ASI Eksklusif

Kolostrum terdapat pada ASI dengan jumlah yang tidak banyak tetapi banyak mengandung zat-zat yang bergizi dan sangat baik untuk dikonsumsi bayi. Tetapi karena faktor kekurangtahuan atau kepercayaan yang salah, banyak ibu yang baru melahirkan tidak memberikan kolostrum pada bayinya. Mereka berpendapat dan percaya bahwa kolostrum akan berpengaruh buruk terhadap kesehatan anak (Sarumi, 2022).

Seorang ibu yang hanya tamat SD belum tentu tidak mampu menyusun makanan yang memenuhi persyaratan gizi dibandingkan dengan orang yang lebih tinggi pendidikannya. Sekalipun berpendidikan rendah kalau seorang ibu rajin mendengarkan TV, radio serta dalam penyuluhan ikut serta tidak mustahil pengetahuannya akan lebih baik. Hanya saja perlu dipertimbangkan bahwa faktor tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang ibu peroleh.

Sebagian besar kejadian gizi buruk dapat dihindari apabila ibu cukup mempunyai pengetahuan tentang cara memelihara gizi dan mengatur makanan anak. Memburuknya gizi anak dapat terjadi akibat ketidaktahuan ibu mengenai tata cara pemberian ASI kepada anaknya. Keadaan ini akan membawa pengaruh buruk terhadap tingkat gizi bayi (Harnas, 2020).

b. Sikap ibu tentang pemberian ASI eksklusif

Seorang ibu yang tidak pernah mendapat nasehat atau pengalaman, penyuluhan tentang ASI dan seluk beluknya dari orang lain, maupun dari bukubuku bacaan dapat mempengaruhi sikapnya pada saat ibu tersebut harus menyusui. Sikap seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan yang dipunyainya dan ia akan memberikan sikap negatif terhadap ASI, jika pengetahuan tentang hal itu kurang. Ibu yang berhasil menyusui anak sebelumnya dengan pengetahuan dan pengalaman cara pemberian ASI secara baik dan benar akan menunjang laktasi berikutnya. Sebaliknya, kegagalan menyusui pada masa lalu akan mempengaruhi sikap seorang ibu terhadap penyusuan sekarang. Dalam hal ini perlu ditumbuhkan motivasi dalam diri ibu dalam menyusui anaknya. Pengalaman masa kanak-kanak, pengetahuan tentang ASI, nasehat, penyuluhan, bacaan, pandangan dan nilai-nilai yang berlaku di masyarakat akan membentuk sikap ibu yang positif terhadap menyusui (Anggraini dkk., 2021).

c. Pendidikan Ibu

Secara umum mudah diduga bahwa tingkat pendidikan ibu mempengaruhi keadaan gizi anak. Ibu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi umumnya yang mempunyai pengetahuan tentang gizi yang lebih baik dan mempunyai perhatian lebih besar terhadap kebutuhan gizi anak. Demikian juga halnya dalam pemahaman akan manfaat ASI untuk anak, secara umum dinyatakan bahwa ibu yang mempunyai tingkat pendidikan lebih, mempunyai tingkat pemahaman yang tinggi pula. Amat sering keinginan dan kebutuhan ibu tidak dikenali dan tidak didukung kesehatan fisik dan emosional ibu. Pendidikan ibu mempengaruhi praktik-praktik menyusui mereka dan aspek-aspek lain dalam merawat anak-anaknya (Muharry dkk., 2024).

d. Sosial budaya

Pemberian ASI tidak lepas dari tatanan budaya. Ada pandangan sebagian masyarakat bahwa menyusui dapat merusak payudara sehingga mengganggu kecantikan ibu tersebut dan sebagian lain beranggapan bahwa menyusui merupakan perilaku kuno. Bila ingin disebut modern, ibu menggunakan susu formula. Perubahan sosial budaya yang sering terjadi

di masyarakat akan membawa pengaruh terhadap perubahan tata nilai masyarakat. Kebiasaan-kebiasaan yang sudah ada di masyarakat dapat bergeser ke arah positif maupun negative (Susanti, 2021).

**c). Manfaat pemberian ASI eksklusif**

Pemberian ASI eksklusif bertujuan untuk menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan berusia 6 bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya. Selain itu, menyusui adalah suatu proses pemberian makanan berupa air susu dari ibu kepada bayi (Gurnida dkk., 2022).

Dampak yang terjadi jika bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu bayi memiliki resiko kematian karena diare 3,94 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa bayi yang diberikan susu formula lebih sering mengalami diare dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI eksklusif. Di Amerika, tingkat kematian bayi pada bulan pertama berkurang sebesar 21% pada bayi yang disusui. Bayi yang tidak memperoleh zat kekebalan tubuh dan tidak mendapatkan makanan yang bergizi tinggi serta berkualitas dapat menyebabkan bayi mudah mengalami sakit yang mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan kecerdasannya terhambat. Pemberian ASI sangat bermanfaat bagi bayi, ibu, keluarga, dan Negara (Riska dkk., 2024).

**d). Tanda ASI cukup pada bayi**

- a. Bayi buang air kecil 5-6 kali sehari
- b. Bayi buang air besar 2x atau lebih sehari
- c. Mengakhiri menyusui sendiri
- d. Bayi rileks dan puas setelah minum
- e. Bayi bertambah berat badan sekitar 750 gram – 1 kilogram setiap bulannya

**e). Komposisi ASI**

- a. Karbohidrat

Karbohidrat yang menjadi penyusun utama ASI adalah laktosa dan berfungsi sebagai salah satu sumber energi untuk otak. Kadar laktosa dalam ASI lebih tinggi dua kali lipat metabolisme kadar laktosa dalam susu sapi atau susu formula. Manfaat lain dari laktosa yaitu mempertinggi

absorpsi kalsium dan merangsang pertumbuhan *Lactobacillus bifidus*. kadar karbohidrat dalam kolostrum tidak terlalu tinggi, tetapi jumlahnya meningkat terutama laktosa pada ASI transisi (7-14 hari setelah melahirkan). Sesudah melewati masa ini, maka kadar karbohidrat ASI relative stabil (Kurniasih, 2022).

#### b. Protein

Protein dalam ASI cukup tinggi dan komposisinya berbeda dengan protein yang terdapat dalam susu sapi. Protein dalam ASI lebih banyak terdiri dari protein *whey* yang lebih mudah diserap oleh usus bayi, sedangkan susu sapi lebih banyak mengandung protein kasein yang lebih sulit dicerna oleh usus bayi. Jumlah protein kasein yang terdapat dalam ASI hanya 30% dibandingkan susu sapi yang mengandung protein ini dalam jumlah tinggi (80%). Selain itu, betalaktoglobulin yaitu fraksi dari protein *whey* yang berpotensi menyebabkan alergi hanya terdapat pada susu sapi. Kualitas protein ASI juga lebih baik dibandingkan susu sapi yang terlihat dari profil asam amino (unit yang membantu protein). ASI mempunyai jenis asam amino yang lebih lengkap dibandingkan susu sapi. Salah satu contohnya adalah asam amino taurin. Asam amino ini hanya ditemukan dalam jumlah sedikit di dalam susu sapi. Taurin diperkirakan mempunyai peran pada perkembangan otak karena asam amino ini ditemukan dalam jumlah cukup tinggi pada jaringan otak yang sedang berkembang. Taurin ini sangat dibutuhkan oleh bayi prematur karena kemampuan bayi prematur untuk membentuk protein ini sangat rendah. ASI juga kaya akan nukleotida (kelompok berbagai jenis senyawa organik yang tersusun dari basa nitrogen, karbohidrat, dan fosfat) dibandingkan dengan susu sapi yang mempunyai zat gizi ini dalam jumlah sedikit. Selain itu, kualitas nukleotida ASI juga lebih baik dibandingkan susu sapi. Nukleotida ini mempunyai peran dalam meningkatkan pertumbuhan dan kematangan usus, merangsang pertumbuhan bakteri baik dalam usus, serta meningkatkan penyerapan besi dan daya tahan tubuh (Astuti dkk., 2020).

#### **f). Hubungan ASI eksklusif**

ASI eksklusif memiliki peranan penting dalam meningkatkan status gizi dan mencegah masalah gizi pada bayi dan balita. Pemberian ASI secara eksklusif tanpa makanan atau minuman pendamping lainnya selama 6 bulan pertama kehidupan dapat mencukupi kebutuhan gizi bayi dan sangat bermanfaat bagi pertumbuhan serta perkembangannya (Hadi dkk., 2022).

Komposisi ASI sangat sesuai dan mudah dicerna oleh sistem pencernaan bayi yang masih belum sempurna. ASI mengandung kadar protein, lemak, laktosa, vitamin, mineral dan air yang ideal bagi bayi serta zat protektif dan antibodi yang dapat melindungi tubuh bayi dari berbagai infeksi dan alergi. Pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan dapat meningkatkan berat badan bayi secara signifikan sesuai standar pertumbuhan normal (LADY, 2022).

Sejumlah penelitian epidemiologi di Indonesia juga menunjukkan bukti ilmiah bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ASI eksklusif dengan status gizi bayi dan balita. Balita yang tidak diberi ASI eksklusif memiliki risiko stunting 2,3 kali lebih tinggi dibandingkan dengan balita yang mendapat ASI eksklusif. Balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif pada 6 bulan pertama hidupnya memiliki risiko gizi buruk 5 kali lebih besar dibandingkan balita ASI eksklusif (Akbar, 2021).

Beberapa determinan sosial ekonomi, demografi dan lingkungan yang dapat memengaruhi hubungan antara ASI eksklusif dengan status gizi antara lain tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, adat istiadat setempat tentang pemberian makanan pada bayi, ketersediaan fasilitas kesehatan, dan dukungan keluarga terhadap ibu menyusui (Rustiyani & Susilo, 2020).

#### **D. Pengertian Status Gizi**

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari nutrire dalam bentuk variabel tertentu. Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk anak yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan anak. Status gizi juga didefinisikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh

keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrisi. Penelitian status gizi merupakan pengukuran yang didasarkan pada data antropometri serta biokimia dan riwayat diet (Ikro dkk., 2021).

#### **a) Status Gizi dan Indikator Gizi Anak**

Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi, dimana zat gizi sangat dibutuhkan oleh tubuh sebagai sumber energi, pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh, serta pengatur proses tubuh (Auliya et al., 2019). Penilaian status gizi balita dapat diukur berdasarkan pengukuran antropometri yang terdiri dari variabel umur, berat badan (BB) dan tinggi badan (TB). Umur sangat memegang peranan dalam penentuan status gizi, kesalahan penentuan akan menyebabkan interpretasi status gizi yang salah (Septikasari, 2018).

Status gizi adalah cerminan ukuran terpenuhinya kebutuhan gizi yang didapatkan dari asupan dan penggunaan zat gizi oleh tubuh. Status gizi dapat ditentukan dengan pemeriksaan klinis, pengukuran antropometri analisis biokimia dan riwayat gizi. Dalam menilai status gizi anak, angka berat badan dan tinggi badan setiap anak dikonversikan ke dalam bentuk nilai terstandar (Z-score) dengan menggunakan baku antropometri WHO 2005. Selanjutnya berdasarkan nilai Z-Score masing-masing indikator tersebut ditentukan status gizi balita dengan batasan sebagai berikut :

##### **1. Indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U)**

Berat badan merupakan parameter yang memberikan gambaran massa tubuh. Massa tubuh sangat sensitif terhadap perubahan-perubahan yang mendadak, seperti adanya penyakit infeksi, menurunnya nafsu makan atau menurunnya jumlah makanan yang dikonsumsi. Berat badan adalah parameter antropometri yang sangat labil. Dalam keadaan normal, dimana keadaan kesehatan baik dan keseimbangan antara konsumsi dan kebutuhan zat gizi terjamin, maka berat badan berkembang mengikuti pertambahan umur. Sebaliknya dalam keadaan yang abnormal, terdapat 2 kemungkinan perkembangan berat badan, yaitu dapat berkembang cepat atau lebih lambat badan menurut umur digunakan sebagai salah satu cara pengukuran status gizi. Mengingat

karakteristik berat badan yang labil, maka indeks BB/U lebih menggambarkan status gizi seseorang Saat ini (Septikasari, 2018).

Pengukuran berat badan bayi dapat dilakukan dengan menggunakan baby scale. adapun cara pengukurannya yaitu sebagai berikut :

- a) Letakkan alat (baby scale) pada permukaan yang rata/ bidang data
- b) pastikan timbangan tersebut telah disetel pada angka nol.
- c) timbanglah berat bayi. Baringkan bayi diatas timbangan, lebih baik jika bayi tidak berpakaian.
- d) Tunggu sampai bayi tenang dan timbangan menunjukkan angka yang tepat.
- e) Catat hasil penimbangan dan angkat bayi dari timbangan

Berikut ini merupakan klasifikasi status gizi berdasarkan indikator BB/U:

**Tabel 1. Indikator Gizi Berdasarkan BB/U**

<b>Kategori Status Gizi</b>	<b>Ambang Batas (Z-score)</b>
Berat badan sangat kurang ( severely underweight )	< -3 SD
Berat badan kurang (underweight)	-3 SD sd < -2 SD
Berat badan normal	-2 SD sd + 1 SD
Resiko berat badan lebih	>+1SD

Sumber: Permenkes No 2 tahun 2020

Pemantauan pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur dapat dilakukan dengan menggunakan kurva pertumbuhan pada kartu menuju sehat (KMS). Dengan KMS gangguan pertumbuhan atau risiko kekurangan dan kelebihan gizi dapat diketahui lebih dini, sehingga dapat dilakukan tindakan pencegahan secara lebih cepat sebelum masalah lebih besar. Status pertumbuhan anak dapat diketahui dengan dua cara yaitu dengan menilai garis pertumbuhannya, atau dengan menghitung kenaikan berat badan anak dibandingkan dengan kenaikan berat badan minimum. Kesimpulan dari penentuan status pertumbuhan dikatakan naik jika grafik BB mengikuti garis pertumbuhan atau kenaikan BB sama dengan KBM (kenaikan BB minimal) atau lebih. Tidak naik jika grafik BB mendatar atau menurun memotong garis pertumbuhan di bawahnya atau kenaikan BB kurang dari KBM. Berat badan balita di bawah garis merah menunjukkan

adanya gangguan pertumbuhan pada balita yang membutuhkan konfirmasi status gizi lebih lanjut (Septikasari, 2018).

Indeks BB/U ini menggambarkan berat badan relatif 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 mengklasifikasikan 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 (Kementrian hukum dan HAM, 2020).

**b) Dampak buruk status gizi**

Status gizi yang buruk pada anak-anak dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif. Anak dengan status gizi buruk biasanya memiliki berat badan dan tinggi badan di bawah standar usianya (stunting). Stunting dapat meningkatkan risiko dan kematian pada bayi, menurunkan kecerdasan dan produktivitas, serta menurunkan pendapatan di masa dewasa (Rahmidini dkk., 2020).

Selain itu, status gizi buruk juga berdampak pada terhambatnya perkembangan otak. Kekurangan gizi menyebabkan migrasi neuron ke lapisan kortikal otak berkurang, sehingga koneksi antar neuron juga lebih sedikit. Hal ini menghambat kecerdasan anak. Status gizi buruk juga berkaitan dengan tinggi angka kesakitan dan angka kematian anak. Anak dengan gizi buruk memiliki risiko lebih tinggi terkena infeksi seperti diare, ISPA, dan campak karena daya tahan tubuhnya rendah. Hal ini dapat meningkatkan risiko kematian pada anak.

Dampak jangka panjang dari status gizi buruk adalah rendahnya produktivitas dan tingginya kemiskinan pada masa dewasa. Produktivitas rendah disebabkan oleh terhambatnya perkembangan fisik dan mental akibat kekurangan gizi masa kecil. Hal ini juga berdampak pada pendapatan yang rendah dan sulitnya keluar dari lingkaran kemiskinan. Oleh karena itu, penanggulangan status gizi buruk pada anak harus menjadi prioritas utama untuk menciptakan generasi penerus bangsa yang sehat, cerdas, dan produktif. Promosi kesehatan dan intervensi gizi

sejak usia dini merupakan langkah penting untuk memutus rantai malnutrisi di Indonesia (Pitri & Arla, 2023).

**c) Faktor yang mempengaruhi status gizi**

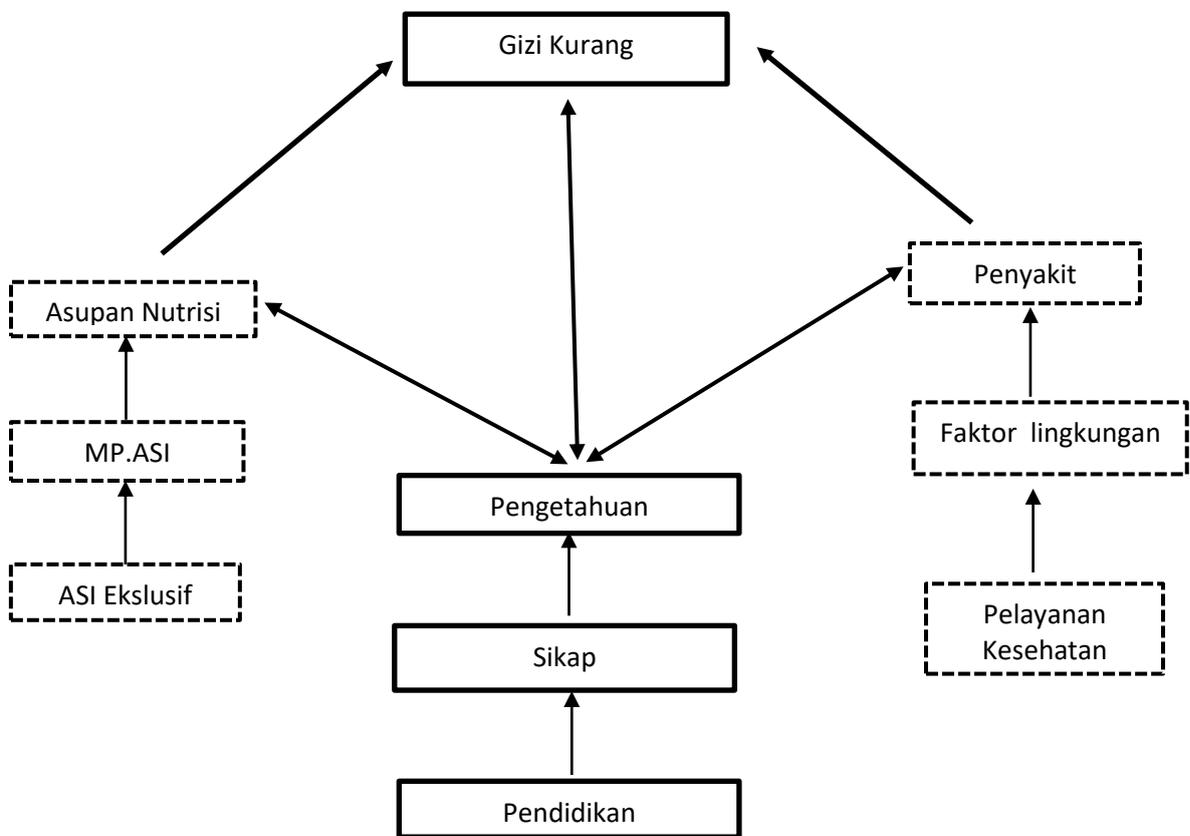
Menurut UNICEF (1998), status gizi disebabkan oleh penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung yang mempengaruhi status gizi yaitu asupan makanan dan penyakit infeksi. Penyebab tidak langsung yang mempengaruhi status gizi yaitu akses terhadap makanan, perawatan anak dan ibu hamil, dan sanitasi/pelayanan kesehatan. Penyebab utama dari masalah gizi yaitu kemiskinan, pengetahuan dan keterampilan yang kurang serta perilaku. Akar masalah yang mempengaruhi status gizi yaitu ideologi, politik, ekonomi, sosial dan budaya.

Jasmawati, R. S. (2020) penyakit infeksi yang umumnya terkait dengan masalah gizi antara lain, diare, TBC, ISPA, campak, batuk rejan, dan pneumonia. Hadirnya penyakit infeksi dalam tubuh anak akan membawa pengaruh terhadap gizi anak. Reaksi yang akan timbul karena adanya infeksi adalah menurunnya nafsu makan, muntah, dan mencret sehingga akan menyebabkan berkurangnya asupan makanan pada anak sehingga dengan sangat cepat mengubah tingkat gizi anak ke arah gizi buruk

Selain faktor langsung, status gizi balita juga dipengaruhi lima faktor tidak langsung yaitu oleh ekonomi keluarga, budaya, produksi pangan, kebersihan lingkungan dan fasilitas pelayanan kesehatan. Menurut Jasmawati, R. S. (2020), yang menjadi patokan dalam ekonomi adalah kemiskinan. Kemiskinan dinilai memiliki peranan penting dan bersifat timbal balik, artinya kemiskinan akan menyebabkan kurang gizi dan individu yang kurang gizi akan melahirkan kemiskinan. Faktor tidak langsung kedua yang mempengaruhi status gizi yaitu budaya. Permasalahan yang timbul pada faktor ini karena masih ada kepercayaan untuk memantang makanan tertentu yang dipandang dari segi gizi sebenarnya mengandung zat gizi yang baik. Faktor ketiga yaitu fasilitas pelayanan kesehatan yang sangat penting untuk menyokong status kesehatan dan gizi anak. Faktor selanjutnya yaitu produksi pangan dan

kebersihan lingkungan. Produksi pangan sebagai peranan pertanian yang penting karena kemampuannya menghasilkan produk pangan. Sedangkan kebersihan lingkungan akan mempengaruhi kesehatan anak, kebersihan lingkungan yang buruk akan memudahkan anak menderita penyakit tertentu seperti ISPA, diare, dan sebagainya.

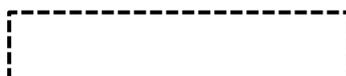
### E. Kerangka Konsep



Keterangan :



: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti

Dari kerangka konsep diatas dapat diketahui bahwa pada tingkat pengetahuan, status gizi dan ASI eksklusif saling berhubungan. Tingkat pengetahuan tentang pemberian ASI eksklusif pada baduta dapat mempengaruhi stunting atau gizi kurang pada baduta. Keduanya termasuk kedalam penyebab tidak langsung kekurangan gizi pada baduta. Kebutuhan gizi sangat erat kaitannya dengan masa pertumbuhan, jika asupan zat gizi dapat terpenuhi maka pertumbuhan juga akan optimal. Baduta harus mempertahankan status gizi yang baik agar pertumbuhan optimal dan tidak kekurangan gizi atau stunting.

#### **F. Hipotesis Penelitian**

Terdapat hubungan pengetahuan, sikap, tentang ASI Eksklusif dengan status gizi pada anak usia 0 sampai 12 bulan di Desa bogoran Kabupaten Trenggalek.

