

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Status Gizi**

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

Menurut Kemenkes RI dan WHO status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan nutrisi yang diperlukan tubuh untuk metabolisme. Berdasarkan hasil Menurut data Survei Kesehatan Indonesia (SKI), pada tahun 2023 prevalensi balita pendek (*stunting*) di Indonesia yaitu 21,5%, untuk prevalensi gizi kurang (*underweight*) yaitu 15,9%, demikian juga untuk balita kurus (*wasting*) yaitu 8,5% dan prevalensi balita obesitas (*overweight*) yaitu 4,2%.

##### **2. Penilaian Status Gizi**

Menurut Supariasa dkk (2002) penilaian status gizi secara langsung dapat dibagi menjadi 4 penilaian yaitu :

###### **a. Antropometri**

Parameter antropometri merupakan dasar dari penilaian status gizi. Penilaian status gizi dengan antropometri digunakan untuk melihat ketidakseimbangan antara energi dan protein. Indeks antropometri, terdiri dari :

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

Kelebihan dari indeks antropometri dengan BB/U yaitu lebih mudah dan lebih cepat dimengerti masyarakat umur, baik untuk mengukur status gizi akut atau kronis, berat badan dapat berfluktuasi, sangat sensitive terhadap perubahan kecil dan dapat mendeteksi kegemukan

###### **2) TB/U (Tinggi Badan menurut Umur)**

Pada antropometri tinggi badan menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal. Indeks TB/U mempunyai keuntungan yaitu baik untuk menilai status gizi masa lampau, pengukur Panjang badan dapat dibuat sendiri, murah dan mudah dibawa

### 3) BB/TB (Berat Badan menurut Tinggi Badan)

Indeks BB/ TB dalam keadaan normal berat badan akan searah dengan pertumbuhan tinggi badan dengan kecepatan tertentu. Keuntungan indeks BB/TB yaitu tidak memerlukan data umur dan dapat membedakan proporsi badan.

#### b. Klinis dan Biokimia

Dasar pada pemeriksaan klinis yaitu perubahan-perubahan yang terjadi dan dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi. Pemeriksaan biokimia adalah pemeriksaan specimen yang diuji dilakukan pada jaringan tubuh yang diuji secara laboratoris.

#### c. Biofisik

Penilaian status gizi dengan biofisik dapat dilakukan dengan cara melihat kemampuan fungsi jaringan dan melihat perubahan struktur dari jaringan tersebut. Penilaian status gizi secara tidak langsung dapat dibagi menjadi 3 yaitu:

##### 1) Survei Konsumsi Makanan

Survey konsumsi makanan dilakukan dengan cara melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi.

##### 2) Statistic vital

Pengukuran statistic vital menganalisis data dengan beberapa statistic kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat penyebab tertentu dan data lain yang berhubungan dengan gizi.

##### 3) Faktor Ekologi

Masalah ekologi sebagai hasil yang saling mempengaruhi yaitu malnutrisi. Jumlah makanan yang tersedia tergantung pada keadaan lingkungan iklim, tanah, irigasi, penyimpanan, transportasi dan tingkat ekonomi dari penduduk.

### 3. Klasifikasi Status Gizi

Klasifikasi status gizi anak menurut Peraturan Kementerian Kesehatan no 2 tahun 2020, adalah sebagai berikut:

#### a. Berat Badan menurut Umur (**BB/U**) **Anak usia 0-60 bulan**

- 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
  - Risiko berat badan lebih >+1 SD
- b. Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut **Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0-60 bulan**
- Sangat pendek (*severely stunted*) <-3 SD
  - Pendek (*stunted*) -3 SD sd <-2 SD
  - Normal -2 SD sd +3 SD
  - Tinggi >-3 SD
- c. Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (**BB/PB atau BB/TB) anak usia 0-60**
- Gizi buruk (*severely wasted*) <-3 SD
  - Gizi kurang (*wasted*) -3 SD sd <-2 SD
  - Gizi baik (*normal*) -2 SD sd +1 SD
  - Berisiko gizi lebih (*possible risk of overweight*) >+1 SD sd +2 SD
  - Gizi lebih (*overweight*) >+2 SD sd 3 SD
  - Obesitas (*obese*) >+3 SD
- d. Indeks Massa Tubuh menurut Umur (**IMT/U) anak usia 0-60 bulan**
- Gizi buruk (*severely wasted*) <-3 SD
  - Gizi kurang (*wasted*) -3 SD sd <-2 SD
  - Gizi baik (*normal*) -2 SD sd +1 SD
  - Berisiko gizi lebih (*possible risk of overweight*) >+1 SD sd +2 SD
  - Gizi lebih (*overweight*) >+2 SD sd +3 SD
  - Obesitas (*obese*) >+3 SD
- e. Indeks Massa Tubuh menurut Umur
- Gizi buruk (*severely thinness*) <-3 SD
  - Gizi kurang (*thinness*) -3 SD sd <-2 SD
- f. (IMT/U) anak usia 5-18 tahun
- Gizi baik (*normal*) -2 SD sd +1 SD
  - Gizi lebih (*overweight*) +1 SD sd +2 SD
  - Obesitas (*obese*) >+2 SD

#### **4. Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi**

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi dibagi menjadi 2 yaitu secara langsung dan tidak langsung.:

a. Faktor langsung:

1) Asupan makanan

Makanan merupakan kebutuhan dasar bagi hidup manusia. Pada pertumbuhan dan perkembangan bayi dan anak sangat membutuhkan makanan. Asupan makanan yang kurang dapat mengakibatkan berkurangnya asupan zat gizi. Hal tersebut mengakibatkan simpanan zat gizi pada tubuh digunakan untuk memenuhi kebutuhan. Apabila keadaan ini berlangsung lama, maka simpanan zat gizi akan habis dan akhirnya terjadi kemerosotan jaringan (Supariasa dkk, 2002).

2) Penyakit infeksi

Antara status gizi kurang dan infeksi terdapat interaksi bolak-balik. Karena jika Infeksi nafsu anak mulai menurun dan mengurangi konsumsi makanannya sehingga dapat menimbulkan kurangnya zat gizi ke dalam tubuh anak. Dampak infeksi yang lain yaitu muntah yang dapat menyebabkan diare dan mengakibatkan cairan dan zat gizi berkurang. Biasanya orang tua pembatasan makan akibat infeksi yang diderita dan menyebabkan asupan zat gizi sangat kurang bila berlanjut lama akan mengakibatkan terjadinya status gizi buruk. (Moehji, 1992).

b. Faktor tidak langsung:

1) Ketersediaan Pangan

Ketersediaan pangan merupakan salah satu faktor yang tidak langsung yang berpengaruh terhadap status gizi anak. Karena ketersediaan pangan sangat erat hubungannya dengan ketahanan pangan keluarga. ketersediaan pangan yang cukup, baik jumlah, maupun mutunya, aman, merata, dan konsumsi pangan yang cukup merupakan syarat mutlak terwujudnya ketahanan pangan rumah tangga. Perubahan frekuensi konsumsi pangan yang mengarah pada penurunan kuantitas dan kualitas termasuk

perubahan frekuensi makanan pokok merupakan gambaran dari ketidaktahanan pangan. Ketahanan pangan menekankan pada pengamanan kesejahteraan keluarga, salah satunya adalah kecukupan pangan sebagai alat mencapai kesejahteraan. Stabilitas pangan berarti menjaga agar tingkat konsumsi pangan rata-rata rumah tangga tidak turun sampai di bawah kebutuhan yang seharusnya. (Soekirman, 2000)

## 2) Pola Asuh Anak

Pola asuh anak dapat berupa sikap dan perilaku ibu maupun pengasuh lain dalam kedekatannya dengan anak. Hubungan pola pengasuhan balita dengan pola pemberian konsumsi sangat erat. Karena balita mempunyai hubungan kelekatan yang kuat terutama kepada ibu sehingga pola asuh mempunyai peran terhadap status gizi balita (Setyaningsih, 2008)

## 3) Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan ini meliputi imunisasi, pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, penimbangan anak dan sarana lain (Soekirman, 2000). Pelayanan kesehatan sangat penting untuk membantu menyokong status kesehatan dan gizi anak. Pelayanan kesehatan tidak dapat terjangkau disebabkan oleh jarak yang terlalu jauh, ketidakmampuan membayar, kurangnya pendidikan dan pengetahuan dalam memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan.

## 4) Kesehatan Lingkungan

Salah satu faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi status gizi seseorang adalah lingkungan fisik seperti cuaca, iklim, kondisi tanah, sistem bercocok tanam, dan kesehatan lingkungan atau sanitasi lingkungan (Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, 2007). Sanitasi lingkungan sangat terkait dengan ketersediaan air bersih, ketersediaan jamban, jenis lantai rumah serta kebersihan peralatan makan pada setiap keluarga. (Soekirman, 2000). Resiko bayi yang mendapat ASI dan mendapat makanan pelengkap terlalu dini adalah penyakit diare hal ini disebabkan karena Sebagian besar penduduk umumnya

mengonsumsi makanan secara terbatas dan hidup di lingkungan yang kurang sehat.

#### 5) Status Sosial Ekonomi

Sosial ekonomi merupakan suatu konsep dan untuk mengukur status sosial ekonomi keluarga dilihat dari variabel tingkat pekerjaan. Rendahnya ekonomi keluarga, akan berdampak dengan rendahnya daya beli pada keluarga tersebut (Effendi, 1998).

ketidakmampuan rumah tangga untuk memenuhi kebutuhan pangan dalam jumlah dan kualitas yang baik akan berakibat pada kekurangan gizi, baik zat gizi makro maupun mikro, yang dapat diindikasikan dari status gizi anak balita dan wanita hamil. Keadaan sosial ekonomi yang rendah berkaitan dengan masalah kesehatan yang dihadapi karena ketidaktahuan dan ketidakmampuan untuk mengatasi berbagai masalah tersebut (Effendi, 1998). Balita dengan gizi buruk pada umumnya hidup dengan makanan yang kurang bergizi (Soekirman, 2000)

#### 6) Tingkat Pendidikan

Salah satu usaha dalam mengembangkan kemampuan dan kepribadian seseorang agar dapat memahami suatu hal adalah pengertian dari pendidikan. Pendidikan dan pengetahuan sangat erat hubungannya, seseorang dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut menerima suatu informasi. (Mubarak, 2011)

#### 7) Pengetahuan

Ketidaktahuan tentang cara pemberian makanan bayi dan anak serta adanya kebiasaan yang merugikan kesehatan, dapat menjadi penyebab utama terjadinya masalah kurang gizi pada anak, khususnya pada umur dibawah 2 tahun (Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan RI, 2000).

Terjadinya gangguan kesehatan pada kelompok tertentu disebabkan oleh pengetahuan yang berhubungan dengan masalah kesehatan. Aspek-aspek pengetahuan gizi diantaranya yaitu

pangan dan gizi (pengertian, jenis, fungsi, sumber, akibat kekurangan), pangan/gizi bayi (ASI, MP-ASI, umur pemberian, jenis), pangan dan gizi balita, pangan dan gizi ibu hamil, pertumbuhan anak, kesehatan anak dan pengetahuan pengasuhan anak. Pengetahuan tentang gizi yang kurang mengakibatkan berkurangnya kemampuan menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari dan dapat menyebabkan terjadinya gangguan gizi (Suhardjo, 2002).

- 8) **[REDACTED]**  
Jenis pekerjaan orang bisa dikatakan bahwa bisa menentukan seseorang untuk memenuhi kebutuhan gizi keluarga. Dalam mengasuh anak ibu yang tidak bekerja memiliki waktu lebih banyak daripada ibu yang bekerja. Ibu yang berkerja tidak mempunyai banyak waktu untuk memperhatikan makanan dan kebutuhan nutrissi anaknya, sehingga akan memengaruhi kualitas perawatan anak sehingga berpengaruh terhadap status gizi anak (Agus, 2012).

## **B. Pengetahuan**

### **1. Pengertian**

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran yaitu telinga dan indra penglihatan yaitu mata (Notoatmodjo, 2012).

Seorang ibu harus memiliki pengetahuan tentang gizi karena ibu adalah seorang yang paling dekat dengan anak, pengetahuan ibu yang harus diketahui seperti kebutuhan gizi, cara pengolahan makan, cara pemberian makan dan jadwal pemberian makan pada anak sehingga dapat menjamin anak dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal. kurangnya pengetahuan gizi dan kesehatan orang tua khususnya ibu merupakan salah satu penyebab terjadinya kekurangan gizi pada anak.

## 2. Tingkat-Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2012) pengetahuan adalah domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai tingkatan yang berbeda. Pengetahuan mempunyai 6 tingkatan sebagai berikut :

a. Tahu (*Know*)

Tahu dapat diartikan sebagai recall atau mengingat suatu memori yang telah dipelajari sebelumnya. Dalam mengukur orang yang tahu dapat menggunakan kata kerja tentang apa yang dipelajari yaitu dapat menyebutkan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk 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, menyimpulkan dan lain lain.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real sebenarnya. Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain, Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi

yang ada. Misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkas, dapat menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian - penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang telah ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

### 3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Azwar (2003), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang antara lain:

- a. Umur
- b. Pekerjaan
- c. Pendidikan
- d. Lingkungan
- e. Informasi atau media
- f. Sosial budaya

Menurut Notoatmojo (2003), pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu:

a. Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman sendiri maupun orang lain. Pengalaman yang sudah diperoleh dapat memperluas pengetahuan seseorang.

b. Tingkat pendidikan

Pendidikan dapat membawa wawasan atau pengetahuan seseorang. Seseorang yang berpendidikan secara umum lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya rendah.

c. Keyakinan

Keyakinan, baik positif dan negative, dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Fasilitas

Fasilitas-fasilitas sebagai sumber informasi yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, misalnya radio, tv, majalah, koran, buku dan alat- alat pendukung.

e. Penghasilan

Penghasilan terhadap pengetahuan seseorang , namun bila seseorang berpenghasilan cukup besar maka dia akan mampu menyediakan atau membeli fasilitas-fasilitas sumber informasi.

f. Sosial budaya

Kebudayaan setempat dan kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang menjadikan seseorang tersebut memiliki pengetahuan.

#### **4. Pengukuran Tingkat Pengetahuan**

Menurut Budiman & Riyanto (2013) pengetahuan seseorang dapat ditentukan menurut hal-hal berikut :

- a. Bobot I : tahap tahu dan paham
- b. Bobot II : tahap tahu, pemahaman, aplikasi dan analisis
- c. Bobot III : tahap tahu, pemahaman, aplikasi, analisis sintesis dan evaluasi

Dalam pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menyatakan tentang isi materi yang akan di ukur dari subjek penelitian atau responden. Notoadmojo (2018) membuat kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai persentase yaitu sebagai berikut.

- a. Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya 60%-100%
- b. Tingkat pengetahuan kategori kurang jika nilainya <60%

## C. Air Susu Ibu (ASI)

### 1. Pengertian Air Susu Ibu (ASI)

Air Susu Ibu adalah cairan putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara Wanita melalui proses laktasi. Selama periode menyusui komposisi ASI tidak sama, kadar lemak 4-5 kali dan kadar protein 1,5 kali lebih tinggi pada periode akhir menyusui daripada periode awal menyusui (Linda, 2019).

Menurut Roesli (2007) Air Susu Ibu (ASI) adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi selama 6 bulan pertama kehidupan. Pemberian ASI secara Eksklusif yang diberikan pada bayi hanya diberi ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air, teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubuk susu, biskuit, bubur nasi, dan tim.

### 2. Kandungan Zat Gizi dalam ASI

#### a. Protein

Kandungan protein yang ada di dalam ASI yaitu hamper sepertiga dari susu sapi. Komposisi laktalbumin ASI hamper 60% meskipun protein dalam ASI rendah. Laktalbumin adalah protein yang kaya akan asam amino sistein yang mengandung sulfur, laktalbumin berperan penting dalam pertumbuhan otak bayi (Winarno, 1996).

#### b. Lemak

Adanya enzim lipase dalam ASI menyebabkan Sebagian besar energi dalam ASI berasal dari lemak yang mudah diserap. Pada ASI yang pertama keluar paada saat menyusui cairan ini mengandung 1-2 % lemak biasanya disebut dengan susu mula (*foremilk*). Sedangkan ASI selanjutnya disebut *hindmilk* kandungan lemaknya 3-4 kali lebih besar sehingga dapat menghasilkan energi lebih banyak (Suhardjo, 1992).

#### c. Karbohidrat

Pada ASI karbohidrat utama adalah laktosa. Laktosa akan diubah menjadi asam laktat melalui proses fermentasi. Asam laktat ini akan menimbulkan suasana asam pada usus bayi sehingga dapat memberikan keuntungan yaitu menghambat pertumbuhan bakteri

patologis, membenatu pertumbuhan mikroorganisma yang memproduksi asam organik dan mensintesis vitamin, memudahkan absorbs dari mineral seperti kalsium, fosfor dan magnesium (Suraatmaja, 1997).

d. Mineral

Mineral yang banyak terkandung didalam ASI yaitu Fe dan Ca, mineral-mineral ini adalah mineral yang paling stabil dan tidak dipengaruhi oleh diet ibu. Garam organik yang terkandung di ASI yaitu kalsium, kalium dan natrium dari klorida dan fosfat (Suraatmaja, 1997).

e. Vitamin dan Air

Kandungan vitamin pada ASI sangat lengkap yaitu vitamin A, D, C cukup dan golongan B kecuali riboflavin dan asam pantotenik. Pada Air yang terkandung di dalam ASI yaitu sebanyak 88% yang berfungsi untuk melarutkan zat-zat yang terdapat didalamnya (Suraatmaja, 1997).

### 3. Manfaat ASI

Keuntungan menyusui akan meningkat seiring lama menyusui hingga bayi 6 bulan. Menurut Baskoro (2008), sebagai makanan bayi ASI mempunyai kebaikan dan sifat sebagai berikut :

a. Manfaat ASI untuk Bayi

Adapun manfaat ASI eksklusif bagi bayi (Roesli,2005) yaitu:

1) ASI sebagai nutrisi

ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna baik kulaitas maupun kuantitasnya. ASI juga merupakan sumber gizi yang ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI sebagai makanan Tunggal bayi cukup memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal sampai usia 6 bulan dengan tatalaksana menyusui yang benar.

2) ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi

ASI merupakan cairan yang mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, parasit dan jamur. Bayi yang diberi ASI eksklusif akan lebih sehat dan jarang sakit dibandingkan dengan bayi yang tidak

mendapat ASI eksklusif. Bayi yang terkena penyakit infeksi telinga, batuk, pilek dan penyakit alergi dapat diturunkan kemungkinan terkena jika bayi diberi ASI eksklusif.

3) ASI eksklusif dapat meningkatkan kecerdasan

Dalam proses pertumbuhan otak bayi agar dapat tumbuh optimal sebagai ibu harus memberikan nutrisi terbaik untuk bayi yaitu ASI. ASI secara eksklusif yang diberikan sampai bayi berusia 6 bulan akan menjamin tercapainya pengembangan potensi kecerdasan anak secara optimal.

4) ASI eksklusif meningkatkan jalinan kasih sayang

Pada saat ibu menyusui bayinya otomatis bayi akan sering berada di dalam dekapan ibunya karena bayi akan merasa aman dan nyaman terutama karena bayi dapat mendengar detak jantung ibunya yang dikenal bayi sejak di dalam kandungan.

5) Menyebabkan pertumbuhan yang baik

Frekuensi menyusui yang sering akan menyebabkan volume ASI yang dihasilkan lebih banyak dan bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir dan mengurangi kemungkinan obesitas

b. Manfaat pemberian ASI untuk Ibu

Adapun manfaat ASI eksklusif bagi ibu bayi (Roesli,2005) yaitu:

1) Mengurangi Pendarahan setelah melahirkan

Terjadi peningkatan oksitosin pada ibu menyusui yang berguna untuk penutupan pembuluh darah sehingga pendarahan akan lebih cepat berhenti. Sehingga apabila bayi disusui segera setelah dilahirkan maka terjadinya pendarahan setelah melahirkan akan berkurang

2) Mengurangi terjadinya Anemia

Menyusui dapat mengurangi pendarahan sehingga dapat mengurangi ibu terjadinya kekurangan darah atau anemia akibat kekurangan zat besi.

3) Menjarangkan Kehamilan

Selama ibu menyusui ASI eksklusif dan belum haid, 98% tidak akan hamil pada 6 bulan pertama setelah melahirkan dan 96% tidak akan hamil sampai bayi berusia 1 tahun.

4) Mengecilkan Rahim

Proses pengecilan Rahim pada ibu dikarenakan kadar oksitosin ibu yang menyusui meningkat akan sangat membantu Rahim kembali ke ukuran sebelum hamil.

5) Lebih Cepat Langsing Kembali

Berat badan ibu yang menyusui akan lebih cepat kembali ke berat badan sebelum hamil karena pada saat menyusui memerlukan energi maka tubuh akan mengambil dari lemak yang tertimbun selama hamil.

6) Mengurangi kemungkinan Menderita Kanker

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa menyusui akan mengurangi kemungkinan terjadinya kanker payudara karena pada umumnya ibu yang memberikan ASI eksklusif kemungkinan menderita kanker payudara akan berkurang.

7) Lebih Ekonomis

Dengan memberikan ASI pada bayi akan menghemat pengeluaran untuk susu formula, perlengkapan menyusui dan persiapan pembuatan minum susu formula.

8) Tidak Merepotkan dan Hemat Waktu

Pemberian susu formula dengan botol akan lebih merepotkan terutama pada malam hari dan apabila kalau persediaan susu habis pada malam hari, di bandingkan pemberian ASI, lebih hemat waktu kerana dapat menyiapkan ASI tanpa harus menyiapkan atau memasak air, tanpa harus mencuci botol dan tanpa menunggu agar susu tidak terlalu panas.

9) Portabel dan Praktis

Dengan memberi ASI pada bayi dapat diberikan dimana saja dan kapan saja dalam keadaan siap diminum dan juga dalam suhu yang selalu tepat, dan jika bepergian jauh mudah dibawa kemana-mana dan tidak perlu membawa botol untuk minum susu.

10) Memberi Kepuasan Bagi Ibu

Ibu yang menyusui bayi dengan ASI eksklusif akan merasakan kepuasan, kebanggaan dan kebahagiaan yang mendalam.

c. Manfaat ASI untuk Keluarga

ASI tidak perlu dibeli karena dapat diberikan dimana saja dan kapan saja sehingga ekonomis dan praktis.

#### **4. Faktor yang Berperan dalam Pemberian ASI Eksklusif**

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran yaitu telinga dan indra penglihatan yaitu mata (Notoatmodjo, 2012).

Seseorang yang berpendidikan yang tinggi diharapkan orang tersebut memiliki pengetahuan yang luas juga, karena pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, Akan tetapi, bukan berarti seseorang dengan pendidikan rendah memiliki pengetahuan yang rendah juga. Sebagai contoh seorang ibu yang memiliki pengetahuan tentang manfaat ASI Eksklusif yang tinggi, maka akan memberikan bayinya ASI secara Eksklusif setelah melahirkan dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan rendah.

b. Sikap

Menurut Notoatmodjo (2005) Sikap merupakan reaksi atau respon yang tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek tertentu, yang melibatkan faktor dan emosi yang bersangkutan.

c. Pekerjaan

Status bekerja pada ibu yang mempunyai balita dapat mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Karena bekerja selalu dijadikan alasan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayi karena ibu meninggalkan rumah sehingga waktu pemberian ASI pun berkurang. Seorang ibu yang bekerja dan mempunyai pengetahuan yang benar tentang menyusui, mempunyai perlengkapan memerah

ASI, dan dukungan lingkungan kerja seharusnya tetap memberi ASI secara eksklusif kepada bayinya (Soetjningsih, 1997). Status pekerjaan berpeluang mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI Eksklusif. Adanya kecenderungan para ibu yang bekerja mencari nafkah menjadi penyebab gagalnya pemberian ASI.

d. Pendidikan

Menurut Notoatmodjo (2016) Pendidikan merupakan faktor predisposisi yang mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau Masyarakat sehingga mereka bisa melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku. Dalam tujuan pendidikan bisa mengubah pengetahuan, pendapat, konsep-konsep, sikap, persepsi menanamkan kebiasaan baru kepada responden yang masih memakai adat istiadat kebiasaan yang lama bisa ditanamkan.

Penyerapan informasi yang beragam dan berbeda dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka semakin tinggi pula pemberian ASI Eksklusif, hal ini dikarenakan ibu sudah paham dan tahu tentang manfaat penting dari pemberian ASI secara Eksklusif kepada bayi.

e. Usia

Pada saat seorang Wanita mengalami komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan biasanya dikarenakan saat usia 20 sampai 30 tahun merupakan usia reproduksi yang sehat. Menurut Notoatmodjo (2016) usia ibu merupakan salah satu variable yang digunakan sebagai ukuran mutlak atau indicator psikologis yang berbeda. Produksi ASI yang dihasilkan dapat dipengaruhi oleh usia yaitu jika Wanita diatas 30 tahun termasuk beresiko tinggi dan erat kaitannya dengan anemia gizi.

#### **D. Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)**

Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang diberikan pada bayi atau anak usia 6-24 bulan yang mengandung zat gizi untuk memenuhi kebutuhan gizi selain ASI. MP-ASI merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Dalam

memberikan MP-ASI dan memperkenalkan MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan bayi.

Setelah 6 bulan produksi ASI akan menurun sehingga peranan makanan tambahan sangat penting untuk kebutuhan gizi bayi karena pada waktu setelah 6 bulan kebutuhan gizi bayi tidak lagi dipenuhi dari ASI saja. Hygenitas dalam pemberian MP-ASI sangat diperlukan, oleh karena itu pemberian MP-ASI yang cukup kualitas dan kuantitasnya penting untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan anak yang sangat pesat pada periode ini (Winarno, 1987).

### **1. Tujuan Pemberian MP-ASI**

Pemberian makanan pendamping ASI bertujuan memberikan zat gizi yang baik dan cukup untuk kebutuhan bayi atau balita untuk pertumbuhan dan perkembangan fisik dan psikomotor yang optimal. Dalam pemberian MP-ASI sesuai pertambahan umur, kualitas dan kuantitas makanan yang baik serta jenis makanan yang beragam akan mencapai tujuan pemberian MP-ASI.

Berikut tujuan pemberian MP-ASI antara lain:

- a. Dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi
- b. Mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima berbagai macam makanan dengan berbagai rasa dan tekstur yang pada akhirnya mampu menerima makanan keluarga
- c. Mengembangkan kemampuan bayi untuk mengunyah dan menelan
- d. Menanggulangi dan mencegah terjadinya gizi buruk dan gizi kurang sekaligus mempertahankan status gizi baik pada bayi dan anak

### **2. Pemberian Makanan Pendamping ASI yang Baik dan Benar**

Ada beberapa cara memberikan makanan tambahan pada bayi (Djitowiyono, 2016) antara lain sebagai berikut:

- a. Makanan bayi diberikan sedikit demi sedikit secara perlahan dari bentuk encer ke bentuk yang lebih kental secara bertahap
- b. Makanan diperkenalkan satu persatu sampai bayi bayi menerimanya
- c. Makanan yang dapat menimbulkan alergi diberikan paling terakhir dan harus dicoba terlebih dahulu, misalnya telur diberikan

kuningnya terlebih dahulu setelah tidak ada reaksi alergi, maka hari berikutnya bisa diberikan putihnya

- d. Makanan pada bayi diberikan hanya ketika bayi merasa lapar

Tabel 1. Pola Pemberian MP-ASI

Golongan umur (bulan)	Pola Pemberian ASI/MP-ASI			
	ASI	Makanan Lumat	Makanan Lunak	Makanan Padat
Umur 0-6				
Umur 6-9				
Umur 9-12				
Umur 12-24				

Sumber : Permenkes Nomor 41 Tahun 2014

### 3. Jenis-Jenis Makanan Pendamping ASI

Makanan pendamping ASI yang baik yaitu porsi makanan yang sesuai dengan tahap perkembangan dan pertumbuhan dan memiliki tekstur yang sesuai dengan usia anak (Proverawati, 2016). Berikut jenis-jenis makanan pendamping ASI, yaitu:

- a. Makanan Lumat

Makanan lumat adalah makanan yang dihancurkan, dihaluskan atau disaring dan bentuknya lebih lembut atau halus tanpa ampas. Makanan lumat ini biasanya diberikan kepada anak berusia 6- 9 bulan. Contoh dari makanan lumat antara lain tomat saring, bubur susu, bubur ASI, pisang lumat halus, pepaya lumat dan air jeruk manis.

- b. Makanan Lunak/lembik

Makanan lunak adalah makanan yang dimasak dengan banyak air atau teksturnya agak kasar dari makanan lumat. Biasanya makanan lunak ini diberikan pada saat anak berusia 9-12 bulan. Contoh makanan lunak yaitu bubur nasi campur, bubur kacang hijau dan nasi tim halus.

- c. Makanan Padat/makanan keluarga

Makanan padat adalah makanan lunak yang tidak nampak berair dan biasanya disebut makanan keluarga. Makanan padat biasanya di perkenalkan pada saat anak berusia 12-24 bulan. Contoh

makanan padat antara lain lontong, nasi, lauk-pauk, sayur bersantan dan buah-buahan.

#### **4. Resiko Pemberian MP-ASI terlalu Dini**

Dalam pemberian MP-ASI terkadang ada ibu-ibu balita yang sudah memberikan MP-ASI pada bayinya pada saat usia dua bulan atau tiga bulan, padahal pada umur tersebut pencernaan bayi belum mampu mencerna makanan tambahan. Akibatnya bayi akan mengalami diare. Oleh karena itu, sebagai orang tua dalam proses pemberian MP-ASI harus berdasarkan kelompok umur, tekstur makanan yang sesuai perkembangan balita dan harus memperhatikan Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan berdasarkan kelompok umur.

Pemberian MP-ASI yang terlalu dini dapat mengurangi konsumsi ASI dan apabila terlambat diberikan akan menyebabkan bayi kurang gizi. Banyaknya bayi yang diberikan MP-ASI tidak sesuai umurnya berhubungan kuat dengan terjadinya masalah gangguan pertumbuhan pada usia dini di Indonesia. Dalam memperkenalkan MP-ASI pada bayi yang ideal yaitu pada saat umur 6 bulan. Karena pada saat setelah 6 bulan bayi akan membutuhkan energi dan zat gizi lebih banyak dan bertumbuh lebih cepat. Menurut Azwar (2002) ada beberapa resiko pemberian makanan tambahan terlalu dini, yaitu:

##### **a. Resiko Jangka Pendek**

Resiko jangka pendek yang terjadi seperti mengurangi keinginan bayi untuk menyusui sehingga frekuensi dan kekuatan bayi menyusui berkurang dengan akibat produksi ASI berkurang. Selain itu pengenalan serelia dan sayur-sayuran tertentu dapat mempengaruhi penyerapan zat besi dan ASI, walaupun konsentrasi zat besi dalam ASI rendah, tetapi lebih mudah diserap oleh tubuh bayi. Pemberian makanan dini seperti pisang, nasi di daerah pedesaan di Indonesia sering menyebabkan penyumbatan saluran cerna/diare serta meningkatnya resiko terkena infeksi

##### **b. Resiko Jangka Panjang**

Resiko jangka panjang dihubungkan dengan obesitas, kelebihan dalam memberikan makanan adalah resiko utama dari

pemberian makanan yang terlalu dini pada bayi. Konsekuensi pada usia-usia selanjutnya adalah kelebihan berat badan ataupun kebiasaan makan yang tidak sehat. Kandungan natrium dalam ASI yang cukup rendah ( $\pm 15$  mg/100 ml), namun jika masukan dari diet bayi dapat meningkat drastis jika makanan telah dikenalkan. Konsekuensi di kemudian hari akan menyebabkan kebiasaan makan yang memudahkan terjadinya gangguan hipertensi. Selain itu, belum matangnya sistem kekebalan dari usus pada umur yang dini dapat menyebabkan alergi terhadap makanan.