

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Riwayat Pemberian ASI

a. Definisi pemberian ASI

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan cair pertama yang dihasilkan secara alami oleh payudara Ibu. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan yang terformulasikan secara unik di dalam tubuh ibu untuk menjamin proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Selain menyediakan nutrisi lengkap untuk seorang anak, ASI juga memberikan perlindungan pada bayi atas infeksi dan sakit penyakit bayi. ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam – garam anorganik yang disekresi oleh kelenjar mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayinya. ASI dalam jumlah yang cukup merupakan makanan terbaik bagi bayi dan dapat memenuhi kebutuhan bayi sampai dengan 6 bulan pertama. ASI merupakan makanan alamiah yang pertama dan utama bagi bayi sehingga mencapai tumbuh kembang yang optimal (Wahyuningsih, 2018).

ASI eksklusif adalah pemberian air susu ibu saja, tanpa tambahan cairan lainnya seperti susu formula, air putih, madu, air teh, maupun makanan lainnya (Roesli, 2013). Menurut *World Health Organization / WHO* (2017) ASI eksklusif adalah memberikan ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lainnya kepada bayi sampai berumur 6 bulan,

kecuali obat dan vitamin.

World Health Organization (WHO) dan UNICEF (2002), merekomendasikan untuk memulai dan mencapai ASI eksklusif yaitu dengan menyusui dalam satu jam pertama setelah kelahiran melalui Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Menyusui secara eksklusif selama enam bulan, tanpa memberikan makanan tambahan lainnya selain ASI. Menyusui kapanpun bayi memintanya atau sesuai kebutuhan bayi (on demand). Tidak menggunakan botol susu maupun empeng. Mengeluarkan ASI dengan memompa atau memerah dengan tangan, di saat tidak bersama anak serta mengendalikan emosi dan pikiran agar tetap tenang. Seiring dengan pengenalan makanan tambahan, bayi tetap diberikan ASI sebaiknya sampai 2 tahun.

b. Manfaat Asi Eksklusif

Menurut Kemenkes (2018) ASI eksklusif memberikan dua manfaat sekaligus yaitu bagi bayi dan ibu. Manfaat ASI bagi bayi yaitu sebagai kekebalan alami sehingga mampu mencegah bayi terserang penyakit. ASI juga mengoptimalkan perkembangan otak dan fisik bayi. Manfaat ASI bagi Ibu antara lain mencegah trauma, mempererat bonding dan mampu mencegah kanker payudara.

Komposisi ASI yang tidak tergantikan dengan makanan lain khususnya pada 6 bulan pertama. Hal itu akibat kandungan colostrum, kandungan protein dalam ASI ini dapat melindungi bayi dari infeksi. Penelitian manfaat ASI yang lainnya adalah kandungan Human Alpha-

Lactalbumin Made Lethal to Tumour Cells (HAMLET). Kandungan ASI ini dapat mencegah penyakit kanker. Pada anak yang mendapatkan ASI eksklusif resiko terkena leukemia mengalami penurunan hingga 20% nya.

c. Kandungan ASI

Tabel 1.2
Kandungan Zat Gizi Air Susu Ibu (ASI)

Zat Gizi	Jumlah
Energi	65 kalori
Protein	1,1 gr
Lemak	3,5 gr
Karbohidrat	7,7 gr
Kalsium	35,3 mg
Phosfor	12,3 mg
Zat Besi	0 mg
Vitamin A (RE)	70
Vitamin B	0,2 mg
Vitamin C	2,7 mg

(Sumber : Hayati, 2009)

2. Pengetahuan gizi

a. Definisi pengetahuan ibu

Pengetahuan adalah suatu hasil tau dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu (Suriasumantri dalam Nurroh 2017). Menurut Notoatmodjo dalam Yuliana (2017), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera.

Menurut Sulaiman (2015) tingkatan pengetahuan terdiri dari 4 macam, yaitu pengetahuan deskriptif, pengetahuan kausal, pengetahuan normatif dan pengetahuan esensial. Pengetahuan deskriptif yaitu jenis pengetahuan yang dalam cara penyampaian atau penjelasannya berbentuk secara objektif dengan tanpa adanya unsur subyektivitas. Pengetahuan kausal yaitu suatu pengetahuan yang memberikan jawaban tentang sebab dan akibat. Pengetahuan normatif yaitu suatu pengetahuan yang senantiasa berkaitan dengan suatu ukuran dan norma atau aturan. Pengetahuan esensial adalah suatu pengetahuan yang menjawab suatu pertanyaan tentang hakikat segala sesuatu dan hal ini sudah dikaji dalam bidang ilmu filsafat.

b. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Fitriani dalam Yuliana (2017), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

1. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin

banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut. pendidikan tinggi seseorang didapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

2. Media masa/ sumber informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (immediatee impact), sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lain-lain yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

3. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada pada lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan.

5. Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

6. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak.

c. Cara mengukur tingkat pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (notoatmodjo,2010). Cara mengukur tingkat pengetahuan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian nilai 1 untuk jawaban benar dan dilai 0 untuk jawaban salah. Berdasarkan skala dan rasio maka rentang pengetahuan yaitu 0 sampai 100 (arikunto,2013).

3. Pendapatan

a. Definisi Pendapatan keluarga

Menurut suhardjo (2016) dalam kehidupan sehari-hari pendapatan erat kaitannya dengan gaji, upah, serta pendapatan lainnya yang diterima seseorang setelah orang itu melakukan pekerjaan dalam kurun waktu tertentu.

Pendapat keluarga adalah seluruh pendapatan dan penerimaan yang diterima oleh seluruh Anggota Rumah Tangga Ekonomi , pendapatan adalah jumlah penghasilan riil dari seluruh anggota rumah tangga yang disumbangkan untuk memenuhi kebutuhan bersama maupun perseorangan dalam rumah tangga (sudiman,2017)

Dari defenisi diatas dapat disimpulkan bahwa pendapatan adalah segala bentuk penghasilan atau penerimaan yang nyata dari seluruh anggota keluarga untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga. Pendapatan rumah tangga merupakan jumlah keseluruhan dari pendapatan formal, pendapatan informal dan pendapatan subsistem yang dimaksud dalam konsep diatas adalah sebagai berikut :

1. Pendapatan Formal adalah pendapatan yang diperoleh dari hasil pekerjaan pokok.
2. Pendapatan Informal adalah yang diperoleh dari pekerjaan diluar pekerjaan pokok
3. Pendapatan Subsistem adalah pendapatan yang diperoleh dar sektor produksi yang dinilai dengan uang, jadi yang dimaksud dengan

pendapatan keluarga adalah seluruh penghasilan yang diperoleh dari semua anggota keluarga yang bekerja (Suhardjo,2003).

Pendapatan keluarga mempengaruhi ketahanan pangan keluarga, ketahanan pangan yang tidak memadai pada keluarga dapat mengakibatkan gizi kurang.oleh karena itu, setiap keluarga diharapkan mampu untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarganya. Umumnya, jika pendapatan naik,jumlah dan jenis makanan cenderung ikut membaik juga. Akan tetapi mutu makanan tidak selalu membaik juga kalau diterapkan tanaman perdagangan. Tanaman perdagangan menggantikan produksi pangan untuk rumah tangga dan pendapatan yang diperoleh dari tanaman perdagangan itu atau upaya peningkatan pendapatan yang lain tidak dicanangkan untuk membeli pangan atau bahan-bahan pangan berkualitas gizi tinggi.

Tingkat penghasilan ikut menentukan jenis pangan apa yang akan dibeli dengan adanya tambahan uang. Semakin tinggi penghasilan, semakin besar pula persentase dari penghasilan tersebut dipergunakan untuk membeli buah, sayur mayur dan berbagai jenis bahan pangan lainnya. jadi penghasilan merupakan factor penting bagi kualitas dan kuantitas .antara penghasilan dan gizi jelas ada hubungan yang menguntungkan. Pengaruh peningkatan penghasilan terhadap perbaikan kesehatan dan kondisi keluarga lain yang mengadakan interaksi dengan status gizi yang berlawanan hampir universal.

4. Stunting

a. Definisi Stunting

Stunting merupakan suatu keadaan retardasi pertumbuhan linier yang berkaitan dengan adanya proses perubahan patologis. Pertumbuhan fisik berhubungan dengan faktor lingkungan, perilaku dan genetik, kondisi sosial ekonomi, pemberian ASI, dan kejadian BBLR merupakan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting. Status gizi buruk berdampak terhadap menurunnya produksi zat anti bodi dalam tubuh. Penurunan zat anti bodi ini mengakibatkan mudahnya bibit penyakit masuk ke dalam dinding usus dan mengganggu produksi beberapa enzim pencernaan makanan dan selanjutnya penyerapan zat-zat gizi yang penting menjadi terganggu, keadaan ini dapat memperburuk status gizi anak. Data Riskesdas 2013 menunjukkan prevalensi pendek secara nasional adalah 37,2% yang terdiri dari 18,0% anak sangat pendek dan 19,2% anak pendek (Tando, 2012).

Proses menjadi pendek atau stunting anak di suatu wilayah atau daerah miskin, terjadi sejak usia sekitar enam bulan dan berlangsung terus sampai anak tersebut berusia 18 tahun. Hal ini dapat terjadi karena tidak disertai dengan tindakan atau intervensi untuk menangani kejadian stunting. Stunting muncul utamanya pada dua sampai tiga tahun kehidupan pertama, hal itu dikarenakan pada masa atau usia tersebut anak-anak membutuhkan banyak zat gizi. Zat gizi tersebut dibutuhkan anak-anak untuk pertumbuhan dan perkembangan. Satu di antara alasan

tersebut yakni bahwa pada usia tersebut laju pertumbuhan mencapai puncak atau tercepat sehingga memerlukan banyak zat gizi (Sudiman,2008).

Stunting atau pendek merupakan salah satu indikator status gizi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi jangka panjang. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/413/2020 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah stunting (pendek) dan severely stunting (sangat pendek). Satu dari tiga anak di negara berkembang dan miskin mengalami stunting

, dengan jumlah kejadian tertinggi berada di kawasan Asia Selatan yang mencapai 46% disusul oleh kawasan Afrika sebesar 38%, sedangkan secara keseluruhan angka kejadian stunting di negara miskin dan berkembang mencapai 32%. Kejadian stunting ini disebabkan oleh kurangnya asupan makanan yang terjadi dalam jangka waktu yang lama dan frekuensi menderita penyakit infeksi.

Dalam Puspita (2015) menyatakan stunting merupakan keadaan tubuh yang pendek atau sangat pendek. Stunting terjadi akibat kekurangan gizi dan penyakit berulang dalam waktu lama pada masa janin hingga 2

tahun pertama kehidupan seorang anak. Anak dengan stunting memiliki IQ 5-10 poin lebih rendah dibanding dengan anak yang normal. Stunting menggambarkan kegagalan pertumbuhan yang terjadi dalam jangka waktu yang lama, dan dihubungkan dengan kapasitas fisik dan psikis, penurunan pertumbuhan fisik, dan pencapaian di bidang pendidikan rendah.

b. Cara pengukuran

Stunting dapat diketahui bila seorang balita sudah ditimbang berat badannya dan diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, dan hasilnya berada dibawah normal. Jadi secara fisik balita akan lebih pendek dibandingkan balita seumurnya. Penghitungan ini menggunakan standar Z-score dari WHO. Di Indonesia standard Z-score diadopsi kedalam Keputusan Menteri Kesehatan Republic Indonesia tentang standard antropometri penilaian status gizi anak.

Klasifikasi Status Gizi Anak berdasarkan indikator Tinggi Badan per Umur (TB/U):

Tabel 1.3 Kategori status gizi

Indeks	Kategori status gizi	Ambang batas (Z-Score)
TB/U	Sangat pendek	<-3 SD
	Pendek	-3 SD sampai dengan <-2SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 3 SD
	Tinggi	>3 SD

Sumber : *permenkes Nomor 2 Tahun 2020 tentang standar Antropometri*

Dimana anak stunting masuk dalam klasifikasi anak pendek dan sangat pendek. Jadi, anak yang memiliki status gizi $<-2SD$ berdasarkan TB/U masuk dalam kategori anak stunting.

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting

1. Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)

a. Pengertian BBLR

Berat bayi lahir rendah (BBLR) adalah berat bayi lahir kurang dari 2500 gram atau 2,5 kg (Merryana & Bambang, 2012).

b. Dampak BBLR

Berat lahir memiliki dampak yang besar terhadap pertumbuhan anak, perkembangan anak dan tinggi badan pada saat dewasa. Standard pertumbuhan anak yang dipublikasikan pada tahun 2006 oleh WHO telah menegaskan bahwa anak-anak berpotensi tumbuh adalah sama di seluruh dunia (WHO,2006).

Berat badan bayi normal pada waktu lahir sangat penting karena akan menentukan kemampuan bayi untuk menyesuaikan diri terhadap lingkungan yang baru sehingga tumbuh kembang bayi akan berlangsung normal. Berat badan lahir rendah (BBLR) adalah dampak dari tidak sempurnanya tumbuh kembang janin selama dalam rahim ibu (Moehyi,2008).

Kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) dianggap sebagai indikator kesehatan masyarakat karena erat hubungannya dengan angka kematian, kesakitan dan kejadian gizi kurang dikemudian hari.

Penelitian yang dilakukan oleh El Taquri, Adel et al (2008) di Lybia juga menunjukkan bahwa BBLR berhubungan erat dengan kejadian stunting .

Indicator status gizi berdasarkan TB/U menggambarkan keadaan kronis seorang balita, yaitu menunjukkan keadaan balita yang terjadi sejak lama, atau dengan kata lain merupakan outcome kumulatif status gizi sejak lahir hingga sekarang. Bayi yang lahir dengan berat badan rendah menandakan kurang terpenuhinya kebutuhan zat gizi pada saat kehamilan atau lahir dari ibu penderita KEK. Artinya, ibu dengan gizi kurang sejak trimester awal sampai akhir kehamilan akan melahirkan BBLR, yang nantinya akan menjadi stunting. Bayi yang lahir dengan berat badan 2000- 2499 gr berisiko 10 kali lebih tinggi untuk meninggal dari pada bayi yang lahir dengan berat badan 3000- 3499 gr (Muqni dkk, 2012).

2. ASI Eksklusif

Air susu ibu (ASI) adalah sumber nutrisi yang ideal dan makanan paling aman bagi bayi selama 4-6 bulan pertama kehidupan. ASI merupakan bentuk tradisional dan ideal memenuhi gizi anak. ASI dapat menyediakan tiga perempat bagian protein yang dibutuhkan bayi umur 6-12 bulan dan masih merupakan sumber yang cukup berarti bagi beberapa bulan berikutnya (Merryana & Bambang,2012).

Air susu ibu (ASI) adalah sumber nutrisi yang ideal dan makanan paling aman bagi bayi selama 4-6 bulan pertama kehidupan. ASI merupakan bentuk tradisional dan ideal memenuhi gizi anak. ASI dapat menyediakan tiga perempat bagian protein yang dibutuhkan bayi umur 6-12 bulan dan masih merupakan sumber yang cukup berarti bagi beberapa bulan berikutnya (Merryana & Bambang, 2012).

Pertumbuhan anak dipengaruhi oleh faktor makanan (gizi) dan genetik. Sampai usia empat bulan, seorang anak bisa tumbuh dan berkembang hanya dengan mengandalkan ASI dari ibunya (Khomsan, 2012).

3. Tingkat pengetahuan ibu

Menurut Sulaiman (2015) tingkatan pengetahuan terdiri dari 4 macam, yaitu pengetahuan deskriptif, pengetahuan kausal, pengetahuan normatif dan pengetahuan esensial. Pengetahuan deskriptif yaitu jenis pengetahuan yang dalam cara penyampaian atau penjelasannya berbentuk secara objektif dengan tanpa adanya unsur subyektivitas. Pengetahuan kausal yaitu suatu pengetahuan yang memberikan jawaban tentang sebab dan akibat. Pengetahuan normatif yaitu suatu pengetahuan yang senantiasa berkaitan dengan suatu ukuran dan norma atau aturan. Pengetahuan esensial adalah suatu pengetahuan yang menjawab suatu pertanyaan tentang hakikat segala sesuatu dan hal ini sudah dikaji dalam bidang ilmu filsafat.

4. Pendapatan keluarga

Pendapatan keluarga adalah seluruh pendapatan dan penerimaan yang diterima oleh seluruh Anggota Rumah Tangga Ekonomi (ARTE), pendapatan adalah jumlah penghasilan riil dari seluruh anggota rumah tangga yang disumbangkan untuk memenuhi kebutuhan bersama maupun perseorangan dalam rumah tangga (suhardjo,2003)

Pendapatan keluarga mempengaruhi ketahanan pangan keluarga, ketahanan pangan yang tidak memadai pada keluarga dapat mengakibatkan gizi kurang.oleh karena itu, setiap keluarga diharapkan mampu untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarganya.

Umumnya, jika pendapatan naik,jumlah dan jenis makanan cenderung ikut membaik juga. Akan tetapi mutu makanan tidak selalu membaik juga kalau diterapkan tanaman perdagangan. Tanaman perdagangan menggantikan produksi pangan untuk rumah tangga dan pendapatan yang diperoleh dari tanaman perdagangan itu atau upaya peningkatan pendapatan yang lain tidak dicanangkan untuk membeli pangan atau bahan-bahan pangan berkualitas gizi tinggi.

Tingkat penghasilan ikut menentukan jenis pangan apa yang akan dibeli dengan adanya tambahan uang. Semakin tinggi penghasilan, semakin besar pula persentase dari penghasilan tersebut dipergunakan untuk membeli buah, sayur mayur dan berbagai jenis

bahan pangan lainnya. jadi penghasilan merupakan factor penting

bagi kualitas dan kuantitas .antara penghasilan dan gizi jelas ada hubungan yang menguntungkan. Pengaruh peningkatan penghasilan terhadap perbaikan kesehatan dan kondisi keluarga lain yang mengadakan interaksi dengan status gizi yang berlawanan hampir universal.

5. Wasting

a. Definisi wasting

Balita kurus adalah suatu kondisi dimana balita menderita gangguan gizi dengan diagnosis ditegakkan berdasarkan penilaian tinggi badan per berat badan (Hasyim, 2017). Wasting merupakan suatu kondisi kekurangan gizi akut dimana BB anak tidak sesuai dengan TB atau nilai Z-score kurang dari -2SD (Standart Deviasi) (Afriyani, 2016). Anak kurus merupakan masalah gizi yang sifatnya akut, sebagai akibat dari peristiwa yang terjadi dalam waktu yang tidak lama seperti kekurangan asupan makanan (Rochmawati, 2016).

b. Penyebab wasting

Faktor penyebab wasting dikelompokkan 3 kategori yaitu berdasarkan faktor ibu, anak, dan keluarga. Faktor ibu yaitu ASI eksklusif, tingkat pengetahuan . Faktor anak yaitu asupan nutrisi, penyakit infeksi, dan BBLR. Faktor keluarga yaitu tingkat ekonomi (Prawesti, 2018).

1. ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI pada saat usia bayi 0-6 bulan tanpa disertai makanan/minuman lainnya seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan nasi tim kecuali vitamin, mineral dan obat. Bayi yang mendapat ASI eksklusif 80% atau lebih akan memiliki status gizi normal. ASI eksklusif diberikan kepada bayi tanpa ditambahkan cairan lain. Pemberian ASI eksklusif juga dapat menurunkan risiko penyakit diare terutama karena mengurangi kemungkinan kontaminasi dari makanan (Septikasari, 2018).

Faktor yang bisa mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayi yaitu

- a. Kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif. Pengetahuan akan sangat berpengaruh terhadap perilaku termasuk perilaku dalam pemberian ASI eksklusif
- b. Aktivitas ibu yang menghambat pemberian ASI eksklusif. Kesibukan ibu akan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif sehingga banyak ibu yang bekerja tidak dapat memberikan ASI pada bayinya setiap 2-3 jam
- c. Dukungan keluarga. Lingkungan keluarga merupakan lingkungan yang sangat berpengaruh terhadap keberhasilan ibu menyusui ASI eksklusif. Peran suami dan keluarga akan menentukan kelancaran refleksi pengeluaran ASI sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi

atau perasaan ibu

- d. Dukungan tenaga kesehatan. Petugas kesehatan sangat penting dalam melindungi, meningkatkan, dan mendukung usaha menyusui (Septikasari, 2018).

Setelah anak berusia 6 bulan, ASI hanya mampu memenuhi kebutuhan nutrisi sebanyak 60 % oleh karena itu anak perlu diberikan makanan tambahan pendamping ASI (MP ASI). MP ASI merupakan makanan yang diberikan bersamaan dengan ASI sampai anak berusia 2 tahun. MP ASI harus mencakup semua zat gizi yang dibutuhkan antara lain karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air dengan memperhatikan kebersihan dan keamanannya bagi bayi (Septikasari, 2018).

2. Tingkat pengetahuan ibu

Pengetahuan gizi merupakan kemampuan seseorang untuk mengingat kembali kandungan gizi makanan, sumber serta kegunaan zat gizi tersebut dalam tubuh. Pengetahuan gizi sendiri adalah salah satu permasalahan di masyarakat yang menyebabkan berbagai masalah gizi terutama wasting. Pada umumnya di masyarakat ibu yang memiliki pengetahuan gizi sangat rendah. Para ibu tidak mengetahui cara menghidangkan makanan agar anaknya tidak bosan, tidak mengetahui pemilihan makanan yang bernilai gizi baik, dan tidak mengetahui cara pengelolaan makanan yang baik. Hal ini akan

mempengaruhi asupan gizi yang diterima anak menjadi kurang (Subekti, 2012).

3. Pendapatan keluarga

Keluarga dengan status ekonomi yang rendah tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi karena tidak memiliki uang yang cukup untuk membeli bahan makanan yang bergizi. Rumah yang dijadikan sebagai tempat tinggal dibiarkan seadanya tanpa dirubah kedalam standar rumah sehat menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan (tabel 2.3). Hal ini dilakukan karena keterbatasan dana yang diperoleh keluarga. Selain itu dalam sektor kesehatan, apabila salah satu keluarga ada yang sakit maka hanya mampu dirawat sendiri dengan peralatan dan kemampuan seadanya tanpa dibawa ke pelayanan kesehatan (Hasyim, 2017).

4. BBLR

Berat lahir merupakan berat bayi yang ditimbang dalam waktu satu jam pertama setelah dilahirkan. Secara normal berat bayi baru lahir berkisar antara 2.500-4.000 gram. Bayi yang lahir lebih dari 4.000 gram disebut bayi besar sedangkan bayi yang lahir kurang dari 2.500 gram disebut dengan berat bayi lahir rendah (BBLR). Kejadian BBLR merusakkan salah satu indikator kesehatan masyarakat karena memiliki hubungan dengan angka kematian, kesakitan, dan kejadian gizi kurang di masa yang akan datang (Septikasari,2018).

Dampak lain dari BBLR dapat berupa gagal tumbuh (*growth-faltering*), anak pendek (*stunting*) tiga kali lebih besar daripada non BBLR, anak kurus (*wasting*), risiko malnutrisi, pertumbuhan terganggu, gangguan mental dan fisik. Selain itu BBLR juga bisa memberikan dampak buruk jangka panjang untuk kesehatan seperti kematian neonatal, morbiditas, penurunan perkembangan kognitif, dan penyakit kronis. Bayi dengan status BBLR meningkatkan resiko kematian hingga 20 kali dibandingkan dengan bayi lahir lahir normal (Rahayu, 2018).

c. Dampak *wasting*

Wasting pada anak dapat mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan. Dampak pada *wasting* dibedakan menjadi dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang. Dampak jangka pendek diantaranya penurunan daya eksplorasi terhadap lingkungan, kurangnya bergaul dengan teman sebaya, kepasifan dalam melakukan aktivitas, sering merasa kelelahan, apatis, dan rentan terkena penyakit infeksi. Sedangkan untuk dampak jangka panjang yaitu gangguan kognitif, penurunan kecerdasan sehingga prestasi ikut menurun, gangguan perilaku, pertumbuhan terhambat, dan peningkatan resiko kematian (Hastuti dkk, 2017).

Balita yang mengalami *wasting* dapat meningkatkan resiko kesakitan dan kematian anak. Anak yang *wasting* sangat mudah terkena penyakit infeksi. Apabila keadaan kurang gizi pada masa balita terus berlanjut, maka dapat mempengaruhi *intellectual performance*, kapasitas kerja, dan kondisi kesehatan lainnya di usia selanjutnya (Tambunan, 2019)

a. Kategori status gizi

Tabel 1.4 Kategori dan ambang batas status gizi balita

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

Sumber: Kategori dan ambang batas status gizi balita 2021

2. Balita

Anak Balita usia 1-5 tahun (usia prasekolah) merupakan kelompok umur yang rawan gizi dan rawan penyakit. Beberapa kondisi yang menyebabkan usia ini rawan gizi dan penyakit antara lain (1) anak balita masih berada dalam masa transisi dari makanan bayi ke makanan orang dewasa, (2) biasanya anak sudah memiliki adik atau ibunya sudah bekerja penuh sehingga perhatian ibu berkurang, (3) usia ini anak sudah mulai bermain di tanah dan sudah bisa bermain di luar sendiri sehingga lebih sering terpapar dengan lingkungan kotor dan kondisi yang memungkinkan untuk terinfeksi dengan berbagai penyakit, (4) ibu sudah tidak begitu memperhatikan makanan anaknya, karena ibu menganggap anak sudah bisa memilih makanan dan makanan secara mandiri (Adriani, 2016).

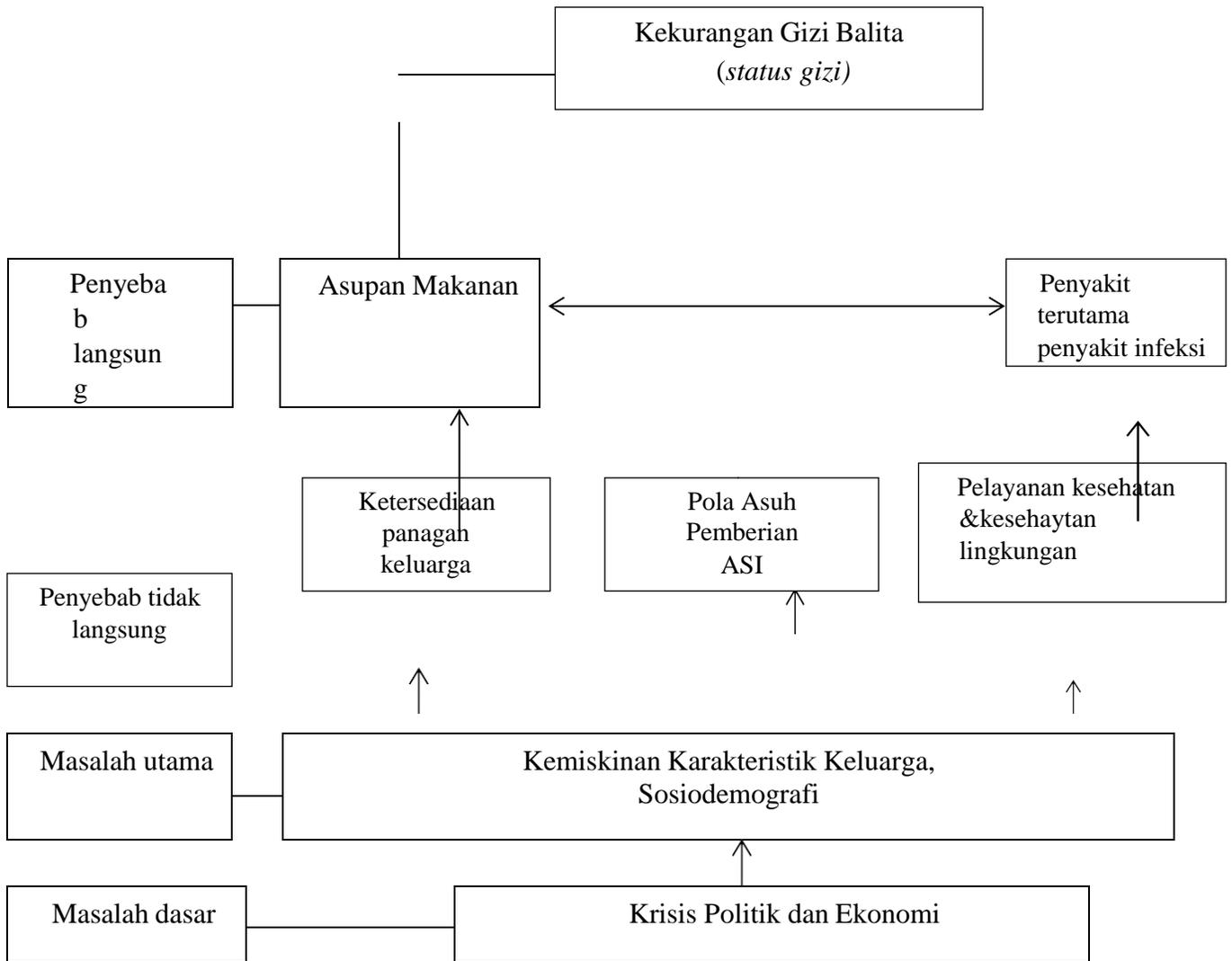
Masa balita sering kali disebut sebagai “golden age”, yaitu masa yang sangat penting untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan anak baik secara fisik, mental, maupun emosional (Puspitasari, 2019). Oleh karena itu harus secara cermat agar sedini mungkin dapat terdeteksi apabila ada kelainan. Kebutuhan akan asah, asih, dan asuh yang memadai pada usia ini akan meningkatkan kelangsungan hidup anak dan mengoptimalkan kualitas anak sebagai generasi penerus bangsa. Kelompok anak balita merupakan kelompok yang sering menderita kekurangan gizi (Judistiani, 2015).

Balita usia prasekolah merupakan konsumen aktif yaitu mereka sudah dapat memilih makanan yang disukainya. Perilaku makan sangat dipengaruhi oleh keadaan psikologis, kesehatan, dan sosial anak. pada usia ini kebutuhan zat gizi meningkat karena masih berada pada masa pertumbuhan cepat dan aktivitas tinggi.

Demikian juga anak mempunyai pilihan terhadap makanan yang disukai termasuk makanan jajanan. Oleh karena itu jumlah dan variasi makanan harus mendapatkan perhatian secara khusus dari ibu atau pengasuh anak, terutama dalam memberikan paparan pilihan makanan yang sehat dengan gizi seimbang. Disamping itu anak pada usia ini senang bermain di luar rumah sehingga lebih rentan terkena penyakit infeksi dan kecacingan terutama pada anak yang sudah me miliki masalah gangguangizi (Judistiani, 2015).

B. Kerangka Penelitian

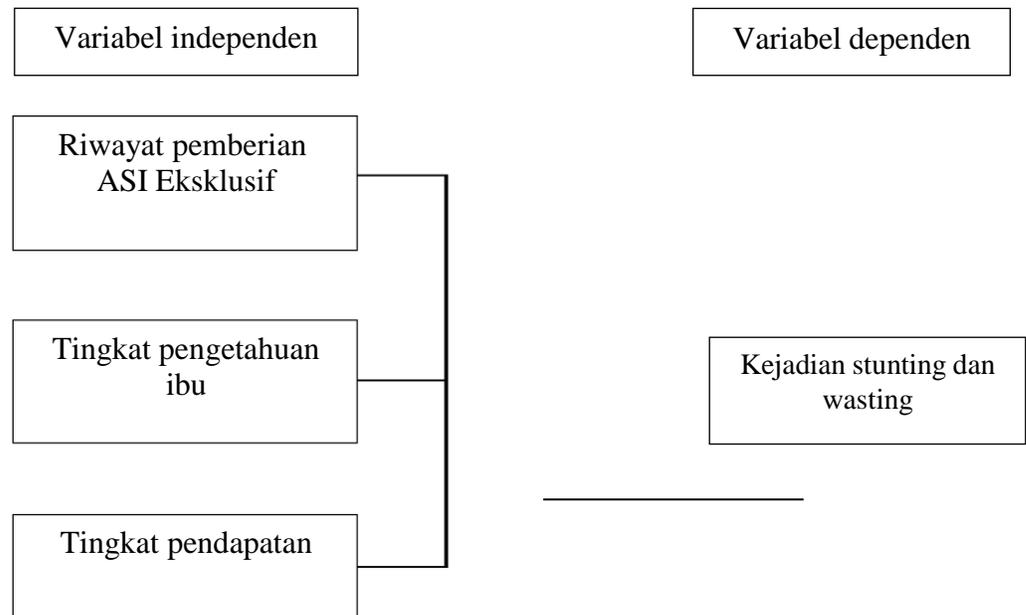
1. Kerangka Teori



Gambar 1. kerangka teori. Model Konseptual UNICEF tentang Determinan Kekurangan Gizi Balita (*stunting, wasting*)

Sumber : *Unicef's Approach To Scaling Up Nutrition* Tahun 2013

2. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka konsep penelitian