

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Pengetahuan

a. Definisi

Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui dan berhubungan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi beberapa faktor seperti motivasi diri, sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial budaya. Selain itu pengetahuan didefinisikan sebagai hasil dari “tahu” yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manumur, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manumur diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014).

b. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi :

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan proses perubahan sikap dan perilaku melalui upaya pengajaran atau pelatihan. Tingkat pendidikan seseorang atau individu akan berpengaruh terhadap kemampuan berpikir. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan

yang dimiliki juga semakin tinggi (Sriningsih, 2011). Menurut UU Republik Indonesia nomor 20 tahun 2003 tentang sistem pendidikan nasional, pendidikan dapat dibedakan menjadi tiga tingkatan yaitu :

- a) Pendidikan dasar : SD dan SMP
- b) Pendidikan menengah : SMA/SMK/MA
- c) Pendidikan Tinggi : Diploma, Sarjana, Magister

2) Informasi

Seseorang yang sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya. Kemudahan mendapat akses informasi dapat membantu seseorang untuk menambah pengetahuan. Informasi dapat diterima secara langsung seperti dari perkataan seseorang atau saat mendengar penyuluhan. Sedangkan informasi dapat diterima secara tidak langsung seperti dari media massa, media cetak, dan media elektronik.

3) Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu kegiatan untuk menghasilkan uang guna memenuhi kebutuhan hidup. Lingkungan pekerjaan dapat menambah pengetahuan seseorang karena mendapatkan informasi baik dari bidang pekerjaan maupun rekan kerja. Selain itu dengan

bekerja seseorang akan banyak berinteraksi dengan orang lain yang dapat memperluas sumber pengetahuan.

4) Lingkungan

Lingkungan merupakan salah satu proses masuknya pengetahuan pada individu karena adanya interaksi yang akan direspon sebagai pengetahuan. Seperti pada lingkungan pekerjaan yang dapat menambah pengalaman serta pengetahuan seseorang baik dari bidang pekerjaan maupun rekan kerja.

5) Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu kegiatan yang telah dilakukan. Pengalaman dapat menjadikan seseorang menjadi tahu sehingga dapat menambah pengetahuan. Pengalaman dapat diperoleh dari diri sendiri maupun dari orang lain.

6) Umur

Umur adalah lama hidup seseorang yang dihitung dari tanggal kelahiran hingga berulang tahun. Semakin bertambah umur maka akan semakin luas pergaulannya yang memungkinkan seseorang mendapatkan pengetahuan yang lebih luas pula. Selain itu pertambahan umur juga akan meningkatkan daya terima serta pola pikir seseorang. Disamping berpengaruh pada tingkat adya terima, umur ibu saat hamil juga berdampak pada status gizi anak setelah lahir. Pada ibu hamil saat umur <20 tahun berisiko tinggi melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah. Sedangkan pada

ibu hamil saat umur >35 tahun berisiko tinggi melahirkan anak cacat dan mengalami perdarahan. Berikut merupakan klasifikasi umur berdasarkan risiko tinggi pada kehamilan :

No.	Kategori umur	Umur
1.	Risiko tinggi	<20 atau >35 tahun
2.	Non risiko tinggi	20 - 35 tahun

Tabel 1. Kategori umur menurut tingkat risiko kehamilan

7) Sosial budaya dan ekonomi

Budaya atau kebiasaan yang dilakukan seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan. Beberapa orang yang kental dengan budaya leluhur cenderung tidak mau untuk menerima pengetahuan baru yang menurutnya bertentangan dengan budayanya tanpa memandang kebenaran pemikirannya. Sedangkan status ekonomi seseorang berpengaruh pada fasilitas untuk menambah pengetahuan. Seperti pada masyarakat menengah kebawah yang tidak mampu untuk menempuh pendidikan dikarenakan faktor keuangan.

c. Pengukuran pengetahuan

Salah satu cara untuk mengukur tingkat pengetahuan adalah dengan melakukan kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan terkait materi yang akan diukur kepada subjek penelitian. Menurut Nursalam (2011) tingkat pengetahuan dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif yaitu :

1) Baik : 76 – 100

2) Cukup : 56 – 75

3) Kurang : <56

2. Ibu baduta

Ibu baduta merupakan ibu yang memiliki bayi umur 0-24 bulan. Peran ibu merupakan salah satu faktor keberhasilan tumbuh kembang pada bayi. Karena pada umur ini bayi belum bisa menentukan makanan yang dikonsumsi melainkan hanya bergantung pada pemberian makan oleh ibu. Sehingga pengetahuan ibu baduta dalam mengasuh terutama dalam memberikan makanan sangat penting untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. Ibu baduta dapat menerima pengetahuan mengenai pemenuhan kebutuhan gizi dengan makanan yang tepat melalui konseling di posyandu atau konseling di puskesmas. Saat konseling petugas kesehatan akan memberikan informasi mengenai pemberian makan pada anaknya dengan tepat. Dengan konseling tersebut diharapkan ibu baduta dapat bertambah pengetahuannya dan mampu memenuhi kebutuhan gizi anaknya. Selain itu ibu baduta juga dapat menerima pengetahuan melalui informasi dari media massa.

3. Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)

Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) merupakan salah satu upaya penanggulangan masalah malnutrisi pada anak. Di dalam *The Community Infant and Young Child Feeding* terdapat rekomendasi UNICEF/WHO (2013), standar emas pemberian makan bayi dan anak ada 4 antara lain Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemberian ASI Eksklusif, pemberian MP ASI dan melanjutkan pemberian ASI sampai umur 2 tahun

atau lebih. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam 4 standar emas Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA), antara lain :

a. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Inisiasi Menyusu Dini adalah proses menyusui yang dilakukan segera setelah bayi lahir. Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu disebutkan bahwa Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah proses menyusui yang dilakukan segera setelah bayi lahir dengan cara bayi ditengkurapkan di dada ibu sehingga kulit ibu melekat pada kulit bayi minimal 1 jam atau sampai menyusui awal selesai. IMD dilakukan dengan cara kontak kulit ke kulit antara bayi dengan ibunya segera dalam waktu satu jam setelah kelahiran dan berlangsung minimal satu jam (Kemenkes RI, 2019). Pentingnya pelaksanaan IMD sesaat setelah persalinan, diperkuat oleh penelitian yang dilakukan WHO pada tahun 2000 di enam negara berkembang bahwa risiko kematian bayi antara umur 9 sampai 12 bulan dapat meningkat 40% pada bayi yang tidak disusui (Novianti,2018). Manfaat kontak kulit antara ibu dan bayi pada saat IMD antara lain:

- 1) Dada ibu mampu menghangatkan bayi sehingga dapat mengatur suhu tubuh bayi serta mencegah kematian karena kedinginan
- 2) Pernafasan dan detak jantung bayi lebih stabil karena bayi jarang menangis
- 3) Bayi memindahkan bakteri dari kulit ibunya melalui jilatan dan menelan bakteri baik yang meningkatkan daya tahan tubuh

4) Meningkatkan ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi

b. ASI Eksklusif

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa makanan atau minuman lain, kecuali vitamin, mineral atau obat-obatan dalam bentuk sirup (WHO, 2003). ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa makanan atau minuman lain yang diberikan mulai lahir sampai umur 6 bulan. Khusus untuk bayi berumur 0-6 bulan, ASI merupakan makanan tunggal yang sempurna. Hal ini disebabkan karena ASI dapat mencukupi kebutuhan untuk tumbuh dan berkembang dengan optimal, serta sesuai dengan kondisi fisiologis pencernaan dan fungsi lainnya dalam tubuh (Kemenkes RI, 2014). ASI diberikan pada bayi sesering mungkin mengikuti keinginan bayi. Pada saat menyusui biarkan bayi selesai menyusui dari satu payudara sampai bayi melepas sendiri, sebelum memberikan payudara yang lain agar bayi mendapatkan ASI akhir (*hind milk*) yang kaya akan lemak. Menyusui sesuai keinginan bayi dapat meningkatkan produksi ASI, berat badan bayi naik lebih cepat, mencegah payudara bengkak, dan pola menyusui lebih mudah terbentuk. Berikut merupakan manfaat ASI bagi bayi dan Ibu:

1) Manfaat ASI bagi Bayi:

- a) Melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, parasit, dan jamur karena ASI mengandung zat kekebalan tubuh

- b) Memenuhi kebutuhan gizi bayi secara penuh karena ASI mengandung semua zat gizi dan sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan bayi.
 - c) ASI mengandung protein whey yang mudah diserap dan kasein dalam jumlah sedikit.
 - d) Bayi yang mendapat ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik dan mengurangi risiko obesitas.
- 2) Manfaat Menyusui bagi Ibu
- a) Mempercepat proses pengembalian ukuran rahim seperti semula
 - b) Menurunkan hormon estrogen sehingga mengurangi risiko mengidap kanker payudara
 - c) Mempercepat proses pengembalian berat badan karena lemak tubuh yang tersimpan dibawah kulit selama hamil akan digunakan untuk membentuk ASI.
- c. Makanan Pendamping ASI (MPASI)

Makanan Pendamping ASI (*Complementary Food*) adalah makanan dan cairan lainnya selain ASI (PAHO, 2003 dan UNICEF, 2013). Seiring bertambahnya umur, kebutuhan bayi semakin bertambah. ASI hanya dapat mencukupi kebutuhan bayi secara penuh hingga umur 5 bulan, setelah itu bayi memerlukan Makanan Pendamping ASI (MPASI). MPASI yang diberikan harus mengandung zat gizi yang lengkap dan seimbang. MPASI berfungsi untuk memenuhi

kebutuhan zat gizi makro meliputi energi, protein, lemak, dan karbohidrat serta zat gizi mikro seperti vitamin dan mineral.

Prinsip dasar yang harus diperhatikan saat memberikan MPASI pada bayi antara lain :

1) Tepat waktu

MPASI diberikan pada saat ASI tidak mampu memenuhi kebutuhan bayi yaitu mulai umur 6 bulan. Pemberian makanan pada bayi terlalu dini dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan bayi

2) Memenuhi kebutuhan gizi bayi

MPASI yang diberikan harus mengandung zat gizi makro dan mikro dengan mempertimbangkan umur, jumlah, frekuensi, tekstur, dan variasi makanan.

a) Umur 6-8 bulan

Pada umur 6-8 bulan ASI hanya memenuhi 70% dari total kebutuhan bayi. Di umur umur 6-8 bulan total kebutuhan energi sebesar 682 kkal, sedangkan energi dari ASI sebesar 486 kkal. Sehingga MPASI yang diberikan minimal 196 kkal.

Pada umur 6-8 bulan, bayi mulai diperkenalkan beberapa jenis makanan satu-persatu untuk mengetahui penerimaan makanan pada bayi. Untuk frekuensi pemberian makan utama 2-3 kali per hari dan setiap makan 2-3 sendok makan. Pemberian makan ditingkatkan secara bertahap hingga

setengah mangkok ukuran 250 ml. Tekstur MPASI yang diberikan berupa bubur kental yaitu makanan yang disaring atau dilumatkan.

Selain makanan utama bayi perlu diberikan makanan selingan atau snack 1-2 kali per hari sesuai keinginan bayi. Selingan yang diberikan diutamakan makanan padat gizi. Makanan padat gizi merupakan formula makanan yang mengandung tinggi zat gizi dalam porsi atau volume kecil (Sugiani dan Kusumayanti, 2011). Snack yang dapat diberikan berupa puding susu dan sari kacang hijau. Saat umur 8 bulan, bayi perlu dilatih untuk dapat makan sendiri. Sehingga pemberian MPASI harus memperhatikan bentuk dan tekstur yang dapat dipegang oleh bayi.

b) Umur 9-11 bulan

Pada umur 9-11 bulan ASI hanya memenuhi 50% dari total kebutuhan bayi. Di umur 9-11 bulan total kebutuhan energi sehari sebesar 830 kkal, sedangkan energi dari ASI sebesar 375 kkal. Sehingga MPASI yang diberikan minimal 455 kkal.

Untuk frekuensi pemberian makan utama 3-4 kali per hari dan setiap makan 2-3 sendok makan. Pemberian makan ditingkatkan secara bertahap dari $\frac{1}{2}$ mangkok atau setara dengan 125 ml hingga $\frac{3}{4}$ mangkok atau setara dengan 200 ml.

Tekstur MPASI yang diberikan berupa bubur kental atau makanan keluarga yang dicincang, atau diiris dengan potongan kecil.

Untuk makanan selingan atau snack diberikan 1-2 kali per hari dan diutamakan makanan padat gizi. Contoh snack yang dapat diberikan, yaitu puding, perkedel kentang, nagasari, kue lumpur, alpukat, pisang, dan pepaya.

c) Umur 12-23 bulan

Pada umur 12-24 bulan ASI hanya memenuhi 30% dari total kebutuhan bayi. Di umur 12-24 bulan total kebutuhan energi sehari sebesar 1092 kkal, sedangkan energi dari ASI sebesar 313 kkal. Sehingga MPASI yang diberikan minimal 776 kkal.

Untuk frekuensi pemberian makan utama 3-4 kali per hari dan setiap makan 2-3 sendok makan. Pemberian makan ditingkatkan secara bertahap dari $\frac{3}{4}$ mangkok atau setara dengan 200 ml hingga 2 mangkok atau setara dengan 250 ml. Tekstur MPASI yang diberikan dapat berupa makanan keluarga. Berikan makanan yang berkuah dulu agar anak dapat beradaptasi untuk mengonsumsi makanan biasa. Sebaiknya tidak memberikan makanan manis sebelum waktu makan sebab dapat mengurangi nafsu makan.

Untuk makanan selingan atau snack diberikan 1-2 kali per hari dan diutamakan makanan padat gizi. Contoh snack yang dapat diberikan, yaitu roti, biskuit, perkedel kentang, kue pasar, mangga, jeruk, alpukat, pisang, dan pepaya. Sedangkan pemberian ASI hanya sebagai minuman dengan frekuensi hanya 3-4 kali sehari.

3) Aman

Dalam proses pembuatan dan pemberian MPASI harus memperhatikan kebersihan untuk menghindari kontaminasi bakteri yang dapat menyebabkan diare dan penyakit pencernaan lainnya. Pembuatan MPASI harus dilakukan dengan cara yang higienis agar dapat menghasilkan MPASI yang aman dikonsumsi. Terdapat 5 kunci untuk menghasilkan makanan yang aman, antara lain (Kemenkes RI, 2020) :

- a) Menjaga kebersihan bahan makanan, peralatan masak dan makan, dapur, serta tenaga pengolah
- b) Menggunakan bahan makanan yang aman dan bermutu
- c) Mengolah bahan makanan sampai matang terutama pangan hewani seperti daging ayam, telur, dan ikan serta menggunakan air yang bersih dan aman
- d) Memisahkan penyimpanan bahan makanan kering dan basah
- e) Menyimpan bahan makanan dan makanan sesuai dalam suhu yang tepat sesuai dengan jenisnya

4) Syarat pemberian MPASI :

a) Terjadwal

Frekuensi pemberian MPASI sesuai dengan umurnya dan waktu makan diberikan secara terjadwal. Waktu pemberian MPASI maksimum 30 menit.

b) Lingkungan yang mendukung

Hindari untuk memaksa bayi menghabiskan makanan. Ibu bayi perlu memperhatikan tanda lapar dan kenyang pada bayi. Tanda-tanda lapar pada bayi, yaitu bayi menggerakkan bibir seperti sedang menghisap atau mengecap, bayi membuka mulut saat melihat sendok atau makanan, bayi memasukkan tangan ke mulut, dan tubuh bayi condong ke arah makanan atau sedang berusaha menjangkanya. Sedangkan saat kenyang bayi akan memalingkan muka saat diberi makanan, menutup mulut dengan tangan, dan tertidur. Pemberian MPASI sebaiknya tidak dilakukan bersamaan saat bermain atau menonton televisi.

c) Prosedur makan

Bayi dilatih untuk belajar makan sendiri dimulai dengan pemberian snack yang dapat dipegang dan dimakan bayi. Sebaiknya ibu bayi membersihkan mulut setelah makan selesai saja. Jika selama 15 menit bayi menolak makan atau hanya mengemut sebaiknya hentikan pemberian makan.

Pemberian makanan pendamping ASI pada bayi bermanfaat untuk :

- 1) Memenuhi kebutuhan zat gizi makro dan mikro yang tidak dapat dipenuhi oleh ASI
- 2) Mencegah terjadinya stunting dengan meningkatkan pemberian sumber protein hewani
- 3) Untuk menstimulasi keterampilan gerakan otot rongga mulut untuk melatih fungsi bicara. Apabila keterampilan tersebut tidak dilatih maka akan berisiko gangguan sulit makan dan fungsi bicara (Kemenkes RI, 2020).

d. Melanjutkan ASI hingga 2 tahun atau lebih

Meskipun ASI sudah tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi umur 6 bulan secara penuh ASI tetap harus diberikan hingga bayi berumur 2 tahun atau lebih. Dengan memberikan ASI sampai 2 tahun atau lebih dapat meningkatkan *bonding* (ikatan batin) ibu dan bayi serta memberikan daya tahan tubuh pada bayi. Pemberian ASI dilanjutkan sampai umur 2 tahun atau lebih dengan memperhatikan pertumbuhan, perkembangan serta pemberian makanan yang adekuat dan seimbang sesuai umur bayi (Kemenkes RI, 2020).

4. Status gizi baduta

Status gizi adalah gambaran keadaan tubuh baduta sebagai akibat dari keseimbangan antara asupan zat gizi dari konsumsi makanan dengan kebutuhan gizi. Kebutuhan gizi setiap baduta berbeda-beda sehingga

kebutuhan konsumsi makanannya juga berbeda. Kebutuhan zat gizi baduta dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, berat badan, dan lainnya (Par'i dkk, 2017). Seorang baduta dengan asupan zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan gizi akan memiliki status gizi baik. Asupan zat gizi yang tidak memenuhi kebutuhan gizi akan mengakibatkan status gizi kurang. Begitu juga sebaliknya asupan zat gizi yang melebihi kebutuhan gizi akan mengakibatkan status gizi lebih.

Penilaian status gizi dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Contoh penilaian status gizi secara langsung yaitu dengan antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik. Sedangkan penilaian status gizi secara tidak langsung dapat menggunakan survei konsumsi pangan, statistik vital, dan faktor ekologi. Dalam menentukan metode yang akan digunakan untuk penilaian status gizi perlu mempertimbangkan tujuan penilaian status gizi, sampel yang diukur, informasi yang dibutuhkan, tingkat reliabilitas dan akurasi, serta fasilitas, tenaga, alat, dan dana (Supriasa, 2012).

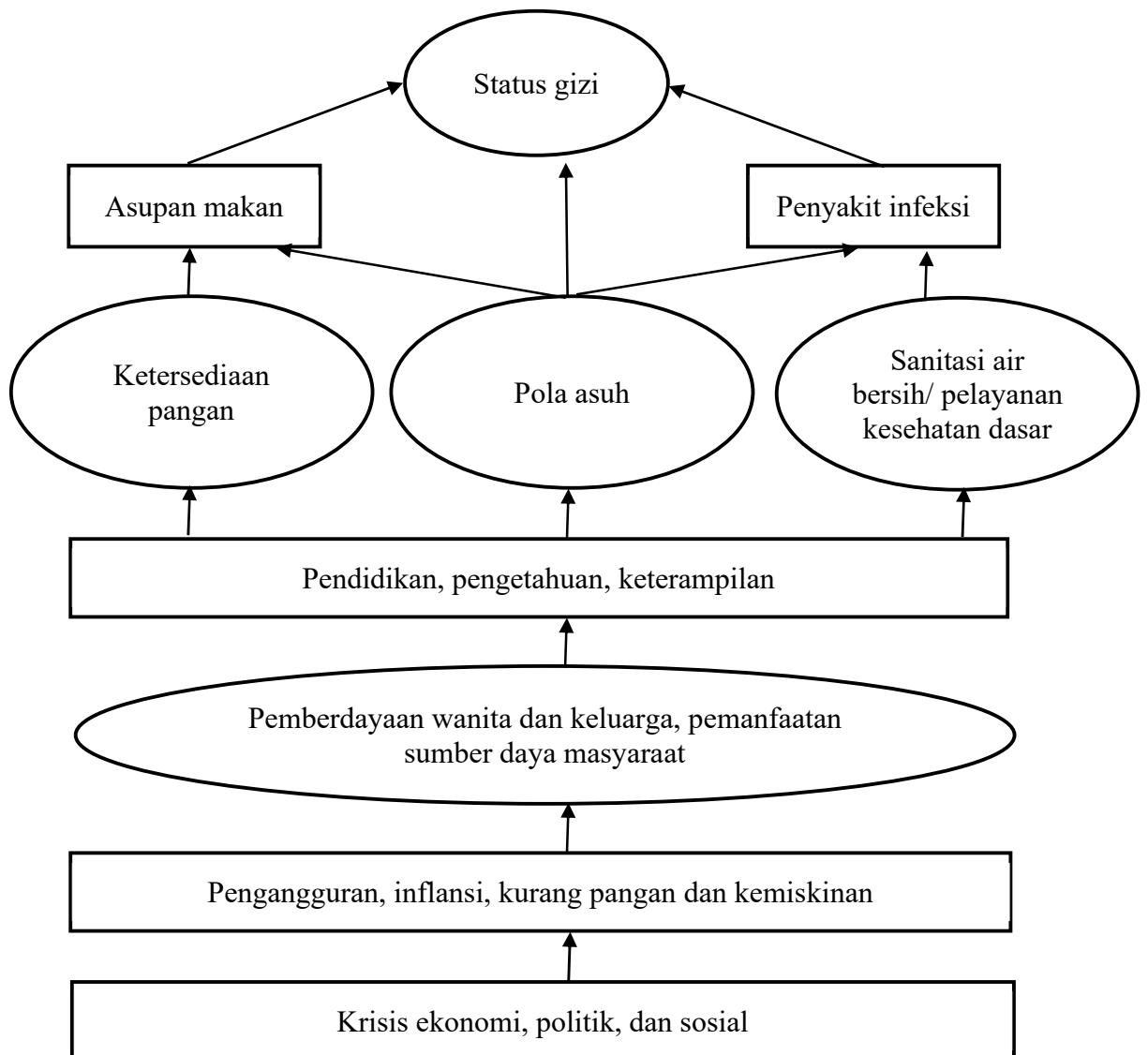
Penilaian status gizi dengan antropometri memiliki beberapa keunggulan yaitu :

- a. Prosedur sederhana, aman, dan dapat dilakukan dalam jumlah sampel yang besar.
- b. Dapat dilakukan oleh tenaga yang sudah dilatih untuk melakukan pengukuran antropometri.
- c. Alat yang digunakan relatif murah, mudah dibawa dan tahan lama.

Indeks antropometri yang sering digunakan dalam penilaian status gizi adalah Berat Badan Menurut Umur (BB/U), Panjang Badan Menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U), dan Berat Badan Menurut Panjang Badan atau Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB). Kategori status gizi tersebut dinilai berdasarkan :

Indeks		Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan Menurut Umur (BB/U)		Berat badan sangat kurang	<-3 SD
		Berat badan kurang	-3 SD sampai dengan <-2 SD
		Berat badan lebih	-2 SD sampai dengan +1 SD
		Risiko berat badan lebih	>+1 SD
Panjang Badan Menurut Umur (BB/U) atau Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U)		Sangat pendek	<-3 SD
		Pendek	-3 SD sampai dengan <-2 SD
		Normal	-2 SD sampai dengan +3 SD
		Tinggi	>+3 SD
Berat Badan Menurut Panjang Badan atau Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB)		Gizi buruk	<-3 SD
		Gizi kurang	-3 SD sampai dengan <-2 SD
		Gizi baik	-2 SD sampai dengan +1 SD
		Berisiko gizi lebih	>+1 SD sampai dengan +2 SD
		Gizi lebih	>+2 SD sampai dengan +3 SD
	Obesitas	>+3SD	

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori penelitian

Sumber : UNICEF (1990)

C. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran kelompok umur ibu di Desa Sumbersari, Kapanewon Moyudan, Kabupaten Sleman?
2. Bagaimana gambaran jenis pekerjaan ibu di Desa Sumbersari, Kapanewon Moyudan, Kabupaten Sleman?

3. Bagaimana gambaran tingkat pendidikan ibu di Desa Sumbersari, Kapanewon Moyudan, Kabupaten Sleman?
4. Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian makan bayi dan anak di Desa Sumbersari, Kapanewon Moyudan, Kabupaten Sleman?
5. Bagaimana gambaran status gizi baduta berdasarkan BB/U di Desa Sumbersari, Kapanewon Moyudan, Kabupaten Sleman?
6. Bagaimana gambaran status gizi baduta berdasarkan PB/U atau TB/U di Desa Sumbersari, Kapanewon Moyudan, Kabupaten Sleman?
7. Bagaimana gambaran status gizi baduta berdasarkan BB/PB atau BB/TB di Desa Sumbersari, Kapanewon Moyudan, Kabupaten Sleman?
8. Bagaimana gambaran status gizi baduta BB/U dengan tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian makan bayi dan anak di Desa Sumbersari, Kapanewon Moyudan, Kabupaten Sleman?
9. Bagaimana gambaran status gizi baduta PB/U atau TB/U dengan tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian makan bayi dan anak di Desa Sumbersari, Kapanewon Moyudan, Kabupaten Sleman?
10. Bagaimana gambaran status gizi baduta BB/PB atau BB/TB dengan tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian makan bayi dan anak di Desa Sumbersari, Kapanewon Moyudan, Kabupaten Sleman?