

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Balita Bawah Garis Merah (BGM)

1. Bawah garis merah (BGM)

Bawah Garis Merah (BGM) adalah keadaan anak balita yang mengalami gangguan pertumbuhan akibat kekurangan gizi sehingga pada saat ditimbang berat badan anak balita dibawah garis merah pada KMS atau status gizi buruk ($BB/U < -3 SD$) atau adanya tanda-tanda klinis (Novitasari et al., 2016) dalam (Ratnawati et al., 2020)

Menurut (Handayani, Erly, 2014) dalam (Ratnawati et al., 2020) balita dengan berat badan BGM menjadi indikator awal bahwa balita mengalami gangguan masalah gizi. Kriteria Balita BGM yakni penimbangan berat badan berdasarkan umur, jika hasil berat badan berada diwarna merah pada kartu menuju sehat (KMS) maka disebut BGM.

2. Penilaian status gizi

Ada berbagai cara untuk melakukan penilaian status gizi. Salah satunya adalah dengan menggunakan metode antropometri. Secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri umumnya digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan energi dan protein. Ketidakseimbangan ini terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot dan jumlah air dalam tubuh (Supariasa et al., 2016)

Pengukuran antropometri yang dapat digunakan antara lain : Berat Badan (BB), Panjang Badan (PB) atau Tinggi Badan (TB), Lingkar Lengan Atas (LLA), Lingkar Kepala (LK), Lingkar Dada (LD) dan Lapisan Lemak Bawah Kulit (LLBK). Namun disini, pengukuran antropometri hanya menggunakan berat badan (Muchlis Aburizal Bakri, 2019).

Dalam penilaian status gizi, antropometri disajikan dalam bentuk indeks yang dikaitkan dengan variabel lain, seperti Berat Badan menurut Umur (BB/U), Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U), Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB), dan lain-lain. Masing-masing indeks antropometri tersebut memiliki baku rujukan atau nilai patokan untuk memperkirakan status gizi seseorang atau masyarakat. Baku rujukan tersebut dapat menggunakan nilai mean dan standar deviasi, persentil, persentase maupun perhitungan z-score (Muchlis Aburizal Bakri, 2019).

Penggolongan status gizi berdasarkan z-score menjadi :

- 1) BB/U, BB/PB < -2 : gizi kurang
- 2) BB/U, BB/PB < -3 SD : gizi buruk
- 3) BB/U, BB/PB < -2 SD + tanda klinis : gizi buruk

Berikut merupakan kategori dan ambang batas status gizi anak berdasarkan indeks :

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut Umur (BB/U)	Gizi Buruk	< -3 SD
	Gizi Kurang	-3 SD sampai dengan < -2 SD
	Gizi Baik	-2 SD sampai dengan 2 SD
Umur 0-60 Bulan	Gizi Lebih	> 2 SD
Tinggi Badan menurut Umur (TB/U)	Sangat Pendek	< -3 SD
	Pendek	-3 SD sampai dengan < -2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD
Umur 0-60 Bulan	Tinggi	> 2 SD
Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB)	Sangat Kurus	< -3 SD
	Kurus	-3 SD sampai dengan < -2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD
Umur 0-60 Bulan	Gemuk	> 2 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)	Sangat Kurus	< -3 SD
	Kurus	-3 SD sampai dengan < -2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD
Umur 0-60 Bulan	Gemuk	> 2 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)	Sangat Kurus	< -3 SD
	Kurus	-3 SD sampai dengan < -2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD
Umur 0-60 Bulan	Gemuk	> 1 SD sampai dengan 2 SD
Umur 0-60 Bulan	Obesitas	> 2 SD

Sumber : Kemenkes RI, 2011.

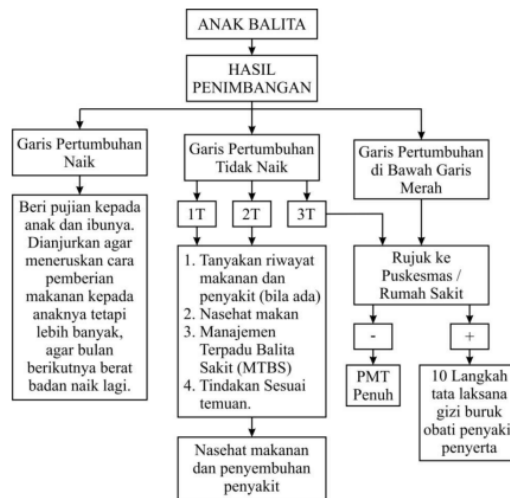
Gambar 1. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks.

3. Pemantauan pertumbuhan balita

Ada beberapa cara melakukan penilaian status pertumbuhan pada balita, salah satunya dengan antropometri. Antropometri disajikan dalam bentuk indeks yang dikaitkan dengan variabel lain. Pencatatan pertumbuhan balita akan ditulis pada buku KMS-Balita yang diperoleh dari tenaga kesehatan saat posyandu balita (Dewi, Oktiawati, Saputri, 2015).

KMS-Balita juga dapat dipakai sebagai bahan penunjang bagi petugas kesehatan untuk menentukan jenis tindakan yang tepat sesuai dengan kondisi kesehatan dan gizi anak untuk mempertahankan, meningkatkan atau memulihkan kesehatannya. KMS-Balita berisi catatan penting tentang pertumbuhan, perkembangan anak, imunisasi, penanggulangan diare, pemberian kapsul vitamin A, kondisi kesehatan anak, pemberian ASI Eksklusif dan makanan pendamping ASI, pemberian makanan dan rujukan ke Puskesmas/Rumah Sakit. KMS Balita juga berisi pesan-pesan penyuluhan kesehatan dan gizi bagi orang tua balita tentang kesehatan anaknya (Prasetyawati, 2012).

Berikut merupakan alur tindakan berdasarkan hasil penimbangan digambarkan dalam diagram berikut ini :



Gambar 2. Alur Tindakan berdasarkan Hasil Penimbangan

Memantau pertumbuhan balita :

- 1) Balita naik berat badannya apabila, garis pertumbuhannya naik mengikuti salah satu pita warna atau naik dan pindah ke pita warna di atasnya.
- 2) Balita tidak naik berat badannya apabila, garis pertumbuhannya turun, mendatar atau naik tetapi pindah ke pita warna di bawahnya.
- 3) Berat badan balita di bawah garis merah artinya, pertumbuhan balita mengalami gangguan pertumbuhan dan perlu perhatian khusus sehingga harus dirujuk ke Puskesmas/Rumah Sakit.
- 4) Berat badan balita tiga bulan berturut-turut tidak naik (3T) artinya, balita mengalami gangguan pertumbuhan sehingga harus langsung dirujuk ke Puskesmas/Rumah Sakit.
- 5) Balita tumbuh baik apabila garis berat badan anak naik setiap bulannya.
- 6) Balita sehat apabila berat badannya selalu naik, mengikuti salah satu pita warna atau pindah ke pita warna di atasnya (Prasetyawati, 2012)

4. Faktor yang mempengaruhi gizi balita

Penyebab kurang gizi adalah sebagai berikut :

4.1 Penyebab langsung

- a) Pola makan balita
- b) Penyakit infeksi
- c) Asi eksklusif

4.2 Penyebab tidak langsung

- a) Jarak kelahiran terlalu rapat
- b) Jumlah anggota keluarga
- c) Pengetahuan gizi ibu
- d) Pendapatan keluarga

5. Faktor yang mempengaruhi kejadian bawah garis merah (BGM)

Menurut (Muchlis Aburizal Bakri, 2019) ada beberapa faktor yang mempengaruhi balita BGM yaitu :

- a) Penyakit atau cacat bawaan
- b) Pendidikan orang tua
- c) Pendapatan orang tua
- d) Pengetahuan orang tua/keluarga
- e) Ketidaktepatan perilaku orang tua dalam memberikan makanan bergizi pada balita

B. ASI Eksklusif

1. Pengertian ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan. Bahkan air putih tidak diberikan dalam tahap ASI eksklusif ini (WHO, 2001). ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 4-6 bulan tanpa makanan, atau minuman tambahan lain (Setiyowati & Khilmiana, 2010). ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim (Setiyowati & Khilmiana, 2010).

2. Manfaat pemberian ASI Eksklusif

Manfaat yang diperoleh jika bayi diberikan ASI secara eksklusif pada bulan-bulan pertama yaitu ASI merupakan bahan makanan alamiah bagi bayi yang lahir cukup bulan. Selain itu ASI mudah didapat dan selalu segar dan bebas dari berbagai macam bakteri, sehingga kemungkinan terjadinya gangguan saluran pencernaan makanan menjadi lebih kecil. Bayi yang mendapat ASI secara eksklusif sangat jarang ditemukan menderita alergi, dibandingkan bayi yang mendapatkan susu sapi. Selain itu, gejala muntah dan kolik lebih jarang ditemukan pada bayi yang mendapatkan ASI (Nelson, 1994).

ASI mengandung taurin, decosahexanoic (DHA) dan arachidonic (AA). Taurin adalah sejenis asam amino kedua terbanyak dalam ASI yang berfungsi sebagai neurotransmitter dan berperan penting untuk proses maturasi sel otak. DHA dan AA adalah asam lemak tak jenuh rantai panjang (*polyunsaturated fatty acids*) yang diperlukan untuk pembentukan sel-sel otak optimal. Dipandang dari aspek imunologi, ASI terutama kolostrumnya mengandung immunoglobulin A (Ig.A) cukup tinggi. Sekretori Ig A tidak diserap tapi dapat melumpuhkan bakteri pathogen E.coli dan berbagai virus pada saluran pencernaan. ASI juga mengandung laktoferin yaitu sejenis protein yang merupakan komponen zat kekebalan yang mengikat zat besi di saluran pencernaan, lysosim yaitu enzim yang melindungi bayi terhadap bakteri (E.coli dan salmonella) dan virus. Jumlah lysosim dalam ASI 300 kali lebih banyak daripada susu sapi (Depkes, 2001).

Manfaat memberikan ASI bagi ibu di antaranya adalah mengurangi perdarahan setelah persalinan, mempercepat pemulihan kesehatan ibu, menunda kehamilan berikutnya, mengurangi resiko terkena kanker payudara dan akan membentuk ikatan kasih sayang ibu dan bayi karena berbagai rangsangan seperti sentuhan kulit (*skin to skin contact*). Bayi akan 18 merasa aman dan puas karena bayi merasakan kehangatan tubuh ibu dan mendengar denyut jantung ibu yang sudah dikenal sejak bayi masih dalam rahim (Depkes, 2001).

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI

1.1 Status pekerjaan ibu

Terhentinya pemberian ASI eksklusif terjadi pada ibu bekerja, terutama di perkotaan. Ibu kembali bekerja setelah cuti melahirkan selama 3 bulan. Sebagian besar ibu kesulitan menyusui bayinya maupun memerah ASI di tempat kerja. Selain padatnya aktifitas kerja, masih sedikit perusahaan yang menyediakan tempat khusus untuk menyusui bayi maupun memerah ASI. Sedangkan jika tidak diperah secara teratur, produksi ASI akan terus menurun. Ketidaktahuan para ibu tentang manajemen laktasi, seperti cara memerah dan menyimpan ASI, turut

menghambat proses menyusui. Banyak ibu tidak percaya diri produksi ASI-nya mencukupi sehingga memberi susu formula kepada bayinya (Ruliana, 2004 dalam (Setiyowati & Khilmiana, 2010).

1.2 Tingkat pendidikan

Zaman memang sudah berubah. Apa yang dulu dianggap biasa, sekarang mungkin tidak diketahui. Begitu juga dengan ASI. Untuk itu perlu dikenali alasan ibu tidak menyusui bayinya. Pendidikan ibu berpengaruh terhadap pemberian ASI. Pendidikan ibu perlu diperhatikan sehingga komunikasinya bisa lebih lancar dan efektif (Ruliana, 2004 dalam (Setiyowati & Khilmiana, 2010).

1.3 Tingkat pengetahuan ibu

Informasi yang keliru tentang pentingnya ASI, membentuk para ibu menyusui menjadi faktor kegagalan pemberian ASI eksklusif. Dari pernyataan tersebut, sekelompok yang peduli ASI secara konsisten terus menerus menyuarakan pentingnya pemberian ASI di awal kehidupan bayi. Mereka yakin bahwa rendahnya keberhasilan pemberian ASI eksklusif dikarenakan kurangnya pengetahuan dari orang tua bayi dan keluarga (Selasi, 2008 dalam (Setiyowati & Khilmiana, 2010).

1.4 Dukungan keluarga

Kurangnya dukungan keluarga untuk menyusui seperti yang dialami oleh ibu-ibu di pedesaan. Di daerah pedesaan rata-rata ibu menyusui bayi mereka, namun pengaruh kebiasaan yang kurang menunjang pemanfaatan ASI secara optimal, seperti pemberian makanan tambahan, pemberian makanan atau minuman untuk penggantian ASI karena ASI keluar pada hari-hari pertama setelah kelahiran (Setiyowati & Khilmiana, 2010).

1.5 Sikap petugas kesehatan

Kendala lain yang dihadapi dalam upaya peningkatan penggunaan ASI adalah sikap sementara petugas kesehatan dari berbagai tingkat yang tidak bergairah mengikuti perkembangan ilmu kedokteran dan kesehatan. Konsep baru tentang pemberian ASI dan mengenai hal – hal

yang berhubungan dengan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui dan bayi baru lahir. Di samping itu juga sikap sementara penanggung jawab ruang bersalin dan perawatan dirumah sakit, rumah bersalin yang berlangsung memberikan susu botol pada bayi baru lahir ataupun tidak mau mengusahakan agar ibu mampu memberikan ASI kepada bayinya (Siregar, 2004 dalam (Setiyowati & Khilmiana, 2010).

1.6 Pengaruh iklan

Iklan menarik melalui media masa serta kemasan susu formula dapat mempengaruhi ibu untuk enggan memberikan ASInya. Apalagi iklan yang menyesatkan seolah-olah dengan teknologi yang canggih dapat membuat susu formula sebaik dan semutu susu ibu atau bahkan lebih baik dari susu ibu (Setiyowati & Khilmiana, 2010).

1.7 Budaya

Nilai budaya dan keyakinan agama juga ikut mempengaruhi pemberian cairan sebagai minuman tambahan untuk bayi. Dari generasi ke generasi diturunkan keyakinan bahwa bayi sebaiknya diberi cairan. Air dipandang sebagai sumber kehidupan, suatu kebutuhan batin maupun fisik sekaligus. Sejumlah kebudayaan menganggap tindakan memberi air kepada bayi baru lahir sebagai cara menyambut kehadirannya di dunia. Alasan untuk memberikan tambahan cairan kepada bayi berbeda sesuai nilai budaya. Alasan yang paling sering dikemukakan adalah diperlukan untuk hidup, menghilangkan rasa haus, mencegah dan mengobati pilek dan sembelit, menenangkan bayi atau membuat bayi lebih tenang (Linkages, 2002 dalam (Setiyowati & Khilmiana, 2010).

C. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Menurut (Hendrawan, 2019) (Notoadjmojo, 2010) dan (Puspitasari, 2014; Sariningrum, 2009; Soraya, 2013 dalam (Hendrawan, 2019) Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui

panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang / *overt behavior*, karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

2. Tingkatan Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2010) pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu :

1.1 Tahu/*know*

Tahu diartikan sebagai recall atau memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Oleh karena itu tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

1.2 Memahami/*komprehension*

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar objek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar.

1.3 Aplikasi/*application*

Aplikasi diartikan apabila seseorang bisa memahami objek yang dimaksud dan dapat mengaplikasikan prinsip yang telah diketahui.

1.4 Analisis/*analysis*

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, dan mencari hubungan antara komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

1.5 Sintesis/*synthesis*

Sintesis merupakan cara menunjukkan kepada suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang dimiliki.

1.6 Evaluasi/evaluation

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

2.1 Pendidikan

Menurut YB Mantra yang dikutip Notoadmojo (2010), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

2.2 Umur

Menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

2.3 Faktor lingkungan

Menurut Ann. Mariner yang dikutip Nursalam lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

3. Pengukuran tingkat pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat diatas. (Arikunto, 2010; Notoadjmojo, 2010) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- 1) Baik (Hasil prosentase 76-100%)
- 2) Cukup (Hasil prosentase 56-75%)
- 3) Kurang (Hasil prosentase <56%)

Rumus untuk menghitung persentase pengetahuan sebagai berikut:

$$\% \text{ skor pengetahuan} \quad : \quad \frac{\text{skor jawaban benar}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$$

D. Sikap Ibu

1. Pengertian sikap

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Dari batasan-batasan diatas dapat disimpulkan bahwa manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku.

2. Tingkatan sikap

Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan:

2.1 Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2.2 Merespons (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut.

2.3 Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

2.4 Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi (Pakpahan et al., 2021)

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

Menurut Azwar (2012), faktor-faktor yang mempengaruhi sikap adalah sebagai berikut:

3.1 Pengalaman pribadi

Dasar pembentukan sikap ialah pengalaman pribadi yang memberikan kesan yang kuat dengan melibatkan factor emosional.

3.2 Kebudayaan

Kebudayaan tempat individu dibesarkan dapat mempengaruhi sikap individu.

3.3 Orang lain yang dianggap penting (*significant others*)

Umumnya individu tersebut akan memiliki sikap yang searah dengan orang yang dianggap penting seperti orang tua, teman dekat, guru, dll.

3.4 Media massa

Media massa atau elektronik yang membawa pesan-pesan sugestif dapat mempengaruhi opini. Ketika pesan sugestif yang disampaikan cukup kuat, akan memberikan dasar afektif pada kita dalam sesuatu hal hingga membentuk suatu sikap.

3.5 Lembaga pendidikan

Pendidikan yang berfungsi meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pengetahuan atau pemahaman baik dan buruk, salah atau benar yang menentukan system kepercayaan seseorang sehingga ikut berperan dalam menentukan sikap individu.

3.6 Faktor emosional

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

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

E. Hubungan pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif terhadap status gizi (BB/U) baduta

Pengetahuan merupakan hasil dari penginderaan terhadap objek tertentu melalui panca indera manusia, termasuk indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Mata dan telinga menjadi sumber utama dalam memperoleh pengetahuan manusia. Peningkatan pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, informasi, budaya, dan pengalaman, sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoadmojo (2018) dalam (Khotimah, 2020)

Menurut (Notoatmojo, 2002) dalam jurnal (Sriningsih, 2011) pengetahuan ibu tentang ASI mempunyai peran yang sangat penting dalam menumbuhkan kesadaran untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Pengetahuan yang baik dapat mempermudah seseorang untuk mengubah perilaku mereka, termasuk dalam praktik menyusui. Perilaku ibu dalam memberikan ASI Eksklusif dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah pengetahuan, yang menjadi dasar atau motivasi bagi individu dalam mengambil keputusan.

Sejalan dengan penelitian (Zulfaneti, 2008) dalam jurnal (Sriningsih, 2011) seseorang yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi cenderung memilih pekerjaan yang tinggi, walaupun menyadari arti pentingnya pemberian ASI eksklusif, tetapi ibu tetap tidak memberikan ASI eksklusif dan mengganti dengan susu formula. Ibu yang bekerja memiliki keterbatasan waktu untuk memberikan ASI kepada anaknya. Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Af Idah & Iqlima, n.d.) menunjukkan bahwa memiliki pengetahuan yang baik saja tidak cukup, dan seorang ibu memiliki tingkat pengetahuan yang baik tidak selalu diikuti dengan kondisi gizi balita yang baik. Penting bagi ibu untuk mengikuti perilaku yang baik dalam pemberian ASI Eksklusif agar asupan zat gizi anak dapat terkontrol.

Pengetahuan yang terbatas mengenai ASI eksklusif dan kurangnya motivasi untuk memberikan ASI eksklusif berdampak pada sikap dan perilaku ibu. Hal ini disebabkan oleh adanya pengetahuan yang masih kuat tentang budaya lokal tentang pemberian makanan pada bayi, seperti memberikan madu. Beberapa

perilaku menyusui yang tidak mendukung termasuk membuang kolostrum karena dianggap tidak bersih dan kotor, memberikan makanan atau minuman sebelum ASI keluar (preaktal), serta kurangnya kepercayaan diri informan bahwa ASI tidak cukup untuk bayinya. (Nurleli et al., 2018)

F. Hubungan sikap ibu dalam pemberian ASI Eksklusif terhadap status gizi (BB/U) baduta

Sikap terkait dengan pola asuh yang diberikan ibu kepada anak dapat mempengaruhi status gizi anak, terutama dalam hal memperhatikan asupan gizi anak sehingga status gizi lebih baik. Pola asuh yang diberikan ibu kepada anak berkaitan dengan pola konsumsi makanan anak, dimana ibu berperan penting dalam pemberian makanan anak Safitri (2018) dalam jurnal (Nurdiana, 2021). Menurut Mardiana (2006) dalam jurnal (Nurdiana, 2021) mengatakan bahwa sikap merupakan faktor yang ada dalam diri manusia yang dapat mendorong atau menimbulkan perilaku tertentu. Adapun faktor lain yang mempengaruhi sikap ibu adalah pengaruh orang lain dan faktor emosional. Pengaruh orang lain dimana seorang ibu cenderung bersikap konformis (searah) dengan sikap orang lain yang dianggap penting sehingga ibu tidak konsisten dengan pendapat sendiri karena mengikuti orang lain yang dianggap benar (Nurdiana, 2021)

Sejalan dengan penelitian (Sabriana et al., 2022) sikap positif ibu terhadap praktik pemberian ASI eksklusif tidak selalu berarti bahwa ia akan secara konsisten memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Sikap yang dimiliki seseorang belum tentu diimplementasikan dalam tindakan nyata. Untuk mewujudkan sikap tersebut menjadi tindakan yang nyata, diperlukan faktor dukungan dari pihak-pihak terkait, seperti tenaga kesehatan, keluarga, atau orang-orang terdekat ibu. Selain faktor dukungan, pengetahuan juga memiliki peran yang signifikan dalam membentuk sikap positif atau negatif seseorang terhadap pemberian ASI eksklusif. Dengan pemahaman yang memadai tentang manfaat dan cara-cara pemberian ASI eksklusif, seseorang akan cenderung memiliki sikap yang positif dan lebih mungkin untuk melaksanakan tindakan tersebut.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulizawati (2012) dalam jurnal (Nurdiana, 2021), dimana tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan status gizi pada anak balita. Hal ini disebabkan oleh adanya sikap negatif yang dimiliki oleh ibu, yang mungkin disebabkan oleh kurangnya kepedulian ibu terhadap asupan gizi anak.