

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN GIZI IBU DAN RIWAYAT
PEMBERIAN ASI DENGAN KEJADIAN WASTING PADA ANAK
USIA 24-59 BULAN KABUPATEN BANGGAI
SULAWESI TENGAH**



**NUR HIKMAH
K021201051**

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
KULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**



Optimization Software:
www.balesio.com

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN GIZI IBU DAN RIWAYAT
PEMBERIAN ASI DENGAN KEJADIAN WASTING PADA ANAK
USIA 24-59 BULAN KABUPATEN BANGGAI
SULAWESI TENGAH**

**NUR HIKMAH
K021201051**



**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
DEPARTEMEN ILMU GIZI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**



**Optimization Software:
www.balesio.com**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN GIZI IBU DAN RIWAYAT
PEMBERIAN ASI DENGAN KEJADIAN *WASTING* PADA ANAK
USIA 24-59 BULAN KABUPATEN BANGGAI
SULAWESI TENGAH**

**NUR HIKMAH
K021201051**

Skripsi

Sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar sarjana

Program Studi Ilmu Gizi

Pada

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
DEPARTEMEN ILMU GIZI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**



Optimization Software:
www.balesio.com

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa, skripsi berjudul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi ibu dan Riwayat Pemberian ASI dengan Kejadian Wasting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kabupaten Banggai Sulawesi Tengah" adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing Dr. Abdul Salam, S.KM., M.Kes dan Dr. Healthy Hidayanty, SKM., M.Kes. Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka Skripsi ini. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa skripsi ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 13 Agustus 2024



NUR HIKMAH
NIM K021201051



Optimization Software:
www.balesio.com

SKRIPSI

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN GIZI IBU DAN RIWAYAT PEMBERIAN ASI DENGAN KEJADIAN WASTING PADA ANAK USIA 24-59 BULAN DI KABUPATEN BANGGAI SULAWESI TENGAH

NUR HIKMAH
K021201051

Skripsi,

telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Sarjana pada 12 Agustus 2024
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

pada

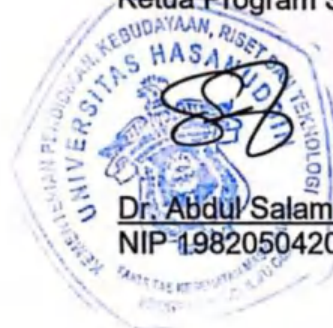
Program Studi S1 Ilmu Gizi
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin
Makassar

Mengesahkan:
Pembimbing Tugas Akhir,

Mengetahui:
Ketua Program Studi,



S.KM., M.Kes
10121008



Dr. Abdul Salam S.KM., M.Kes.
NIP. 198205042010121008

Optimization Software:
www.balesio.com

UCAPAN TERIMA KASIH

Bismillahirrahmanirahim,

Ucapan rasa syukur yang tiada hentinya penulis ucapkan kepada Allah SWT. atas segala rahmat, karunia, dan kehendak-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu dan Riwayat Pemberian ASI dengan Kejadian *Wasting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kabupaten Banggai Sulawesi Tengah” sebagai syarat dalam menyelesaikan studi S1 di Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Dalam proses penulisan skripsi ini tentunya banyak pihak yang terlibat dan senantiasa memberikan dukungan dan bantuannya baik itu secara langsung maupun tidak langsung. Untuk itu, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. Abdul Salam, SKM., M.Kes selaku dosen pembimbing 1 sekaligus dosen pembimbing akademik penulis selama menjalankan pendidikan S1 Ilmu Gizi dan juga sebagai Ketua Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah memberikan kritik dan saran, serta telah meluangkan waktu dan pikiran untuk memberikan arahan kepada penulis selama proses penulisan skripsi ini.
2. Ibu Dr. Healthy Hidayanty, SKM., M.Kes selaku dosen pembimbing 2 sekaligus sebagai Ketua Departemen Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah meluangkan waktu, pikiran, memberikan kritik, saran dan arahan kepada penulis selama proses penulisan skripsi ini.
3. Prof. dr. Veni Hadju, M.Sc., Ph.D sebagai penguji 1 yang telah meluangkan waktu untuk memberikan masukan, kritik dan saran kepada penulis. Kemudian penulis juga ingin mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada beliau sebagai peneliti utama yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk mengikuti program MBKM Riset Mandiri Luwuk Banggai.
4. Ibu Marini Amalia Mansur, S.Gz., MPH & Ibu Dr. Nurzakiah Hasan, S.KM., M.KM selaku dosen penguji 2 yang telah meluangkan waktunya untuk menjadi penguji dan memberikan arahan serta masukan kepada penulis dalam penulisan skripsi ini.
5. Bapak Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.Sc., PH., Ph.D. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin.
6. Kedua orang tua penulis tercinta, Ayahanda dan Ibunda yang selalu menjadi



memberi dukungan, doa dan kasih sayang yang tiada hentinya cinta yang tulus, nasehat, motivasi, perhatian, dan pengorbanan diberikan sehingga penulis selalu bersyukur telah memiliki luar biasa. Penulis yakin proses skripsi ini bisa diselesaikan yang tua yang tak pernah putus.

Para penulis, kedua kakak, kakak ipar dan adik penulis yang motivasi terbesar, menyambut hangat setiap kedatangan

- penulis kepada mereka, serta memberikan bantuan materi selama penulis menempuh pendidikan dan penulisan skripsi ini dan kedua keponakan bayi kecil dan lucu yang selalu menjadi *moodbooster* penulis.
8. Bapak dan Ibu dosen serta seluruh staf departemen Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah memberikan bimbingan serta ilmu yang sangat berharga dan bermanfaat kepada penulis selama penulis menempuh pendidikan di Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin.
 9. Supervisor MBKM Riset Banggai Kak Abdul Fandir, S.Tr Gz, M.KM yang telah membimbing dan membina selama pelaksanaan penelitian, Kak Ulin dan Kak Jelly sebagai pendamping yang telah mendampingi penulis selama pengambilan data di lapangan serta Kak Dr. Hasan yang telah meluangkan waktu dalam memberikan arahan dan bimbingan selama proses penulisan skripsi.
 10. Kepada seluruh pemerintah setempat, staf Puskesmas Toili I dan Puskesmas Sinorang serta Ibu kader yang telah memberikan bantuan serta mendampingi penulis selama pengambilan data di lapangan.
 11. Sahabat Persepupuan tercinta yang penuh wacana dan keceriaan. Afiqah, Andin, Asnidar, Dini, Dila, Nada, dan Yesiska yang telah menemani penulis membersamai duka, suka, luka dan haru, melewati tangis dan tawa bersama selama menempuh pendidikan dan telah memberikan dukungan, motivasi.
 12. Kakak dan teman-teman MBKM Riset Mandiri Luwuk Banggai dan terkhusus seluruh team Balita. Seluruh responden pada penelitian ini yang telah meluangkan waktunya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.
 13. Terakhir, kepada diri saya sendiri Nur Hikmah. Terima kasih sudah berjuang dan bertahan sejauh ini dan bertanggung jawab untuk menyelesaikan bab baru yang telah dimulai hingga di lembar terakhir untuk memulai lembar baru di bab selanjutnya. Terima kasih untuk tidak menyerah dalam hal sesulit apapun dalam setiap proses penyusunan skripsi ini.

Penulis sadari bahwa penulis hanyalah manusia biasa yang tidak luput dari kekurangan maupun kesalahan dalam skripsi ini. Oleh sebab itu, atas kesalahan dan kekurangan dalam penulisan skripsi ini penulis memohon maaf yang sebesar-besarnya dan bersedia menerima saran dan kritikan yang membangun.

Makassar, 08 Mei 2024

Penulis



DAFTAR ISI

	Halaman
UCAPAN TERIMA KASIH	i
DAFTAR ISI	1ii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
ABSTRAK	
ABSTRACT	
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Tinjauan Umum tentang <i>Wasting</i>	6
2.1.1 Definisi <i>Wasting</i>	6
2.1.2 Dampak <i>Wasting</i>	6
2.1.3 Faktor Penyebab <i>Wasting</i>	7
2.1.4 Pengukuran dan Penentuan Kategori <i>Wasting</i>	7
2.2 Tinjauan Umum tentang Pengetahuan Gizi Ibu	12
2.2.1 Pengertian Pengetahuan	12
2.2.2 Jenis Pengetahuan	13
2.2.3 Sumber Pengetahuan	14
2.2.4 Tingkatan Pengetahuan	14
2.2.5 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	15
2.2.6 Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Kejadian <i>Wasting</i>	17
2.3 Tinjauan Umum tentang Riwayat Pemberian ASI	22
2.3.1 Pengertian ASI	22
2.3.2 Manfaat ASI	22
2.3.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI	23
2.3.4 Hubungan Riwayat Pemberian ASI Kejadian <i>Wasting</i>	24
2.4 Kerangka Teori	29
BAB III KERANGKA KONSEP	30
Konsep	30
Operasional dan Kriteria Objektif	31
.....	33
RENELITIAN	34
enis dan Desain Penelitian	34
Waktu Penelitian	34
an Sampel	34



4.4	Alat, Bahan dan Cara kerja (Instrumen Penelitian)	35
4.5	Pengumpulan Data.....	38
4.6	Pengolahan dan Analisis Data	39
4.7	Penyajian Data.....	40
4.8	Etik Penelitian	40
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....		41
5.1	Hasil.....	41
5.1.1	Gambaran Umum Lokasi.....	41
5.1.2	Hasil Penelitian	42
5.2	Pembahasan	49
5.2.1	Kejadian <i>Wasting</i>	49
5.2.2	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Kejadian <i>Wasting</i>	53
5.2.3	Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian <i>Wasting</i>	56
5.2.4	Hubungan Pemberian ASI Lanjutan dengan Kejadian <i>Wasting</i>	59
5.3	Keterbatasan Penelitian.....	63
BAB VI PENUTUP.....		64
6.1	Kesimpulan	64
6.2	Saran	64
DAFTAR PUSTAKA		65
LAMPIRAN.....		75



DAFTAR TABEL

Nomor Urut	Halaman
1. Tabel 2.1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak	8
2. Tabel 2.2 Tabel Sintesa Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian <i>Wasting</i>	9
3. Tabel 2.3 Tabel Sintesa Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian <i>Wasting</i>	19
4. Tabel 2.4 Tabel Sintesa Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian <i>Wasting</i>	26
5. Tabel 3.1 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	31
6. Tabel 5.1 Distribusi Karakteristik Balita di Kabupaten Banggai Sulawesi Tengah	42
7. Tabel 5.2 Distribusi Karakteristik Keluarga Balita di Kabupaten Banggai Sulawesi Tengah.....	43
8. Tabel 5.3 Distribusi Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu di Kabupaten Banggai Sulawesi Tengah.....	44
9. Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Kejadian <i>Wasting</i> pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kabupaten Banggai Sulawesi Tengah	46
10. Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Kejadian <i>Wasting</i> Berdasarkan Karakteristik Balita pada Usia 24-59 Bulan di Kabupaten Banggai Sulawesi Tengah.....	46
11. Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Kejadian <i>Wasting</i> Berdasarkan Karakteristik Keluarga di Kabupaten Banggai Sulawesi Tengah.....	47
12. Tabel 5.7 Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu dengan Kejadian <i>Wasting</i> pada Anak Usia 24-59 Tahun di Kabupaten Banggai Sulawesi Tengah.....	48
13. Tabel 5.8 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian <i>Wasting</i> pada Anak Usia 24-59 Tahun di Kabupaten Banggai Sulawesi Tengah	48
14. Tabel 5.9 Hubungan Pemberian ASI Lanjutan dengan Kejadian <i>Wasting</i> pada Anak Usia 24-59 Tahun di Kabupaten Banggai Sulawesi Tengah	49



DAFTAR GAMBAR

Nomor Urut	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	29
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	30



DAFTAR LAMPIRAN

Nomor Urut	Halaman
Lampiran 1. Surat Etik Penelitian	75
Lampiran 2. Informed Consent	76
Lampiran 3. Kuesioner Penelitian	77
Lampiran 4. Dokumentasi Penelitian	83



ABSTRAK

Universitas Hasanuddin
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Program Studi Ilmu Gizi

Nur Hikmah

“Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu dan Riwayat Pemberian ASI dengan Kejadian *Wasting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kabupaten Banggai Sulawesi Tengah”

(ix + 84 Halaman + 14 Tabel + 2 Gambar + 4 Lampiran)

Latar Belakang: *Wasting* merupakan salah satu masalah gizi yang banyak terjadi pada balita yang disebabkan kurangnya asupan gizi selama 1000 hari pertama kehidupan (HPK) dimana pemberian ASI eksklusif merupakan gizi terbaik yang diterima bayi. Upaya yang bisa dilakukan untuk mengatasi masalah gizi diantaranya ialah dengan meningkatkan pengetahuan gizi ibu dan pelaksanaan pemberian ASI.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dan riwayat pemberian ASI yang terdiri dari ASI eksklusif dan ASI lanjutan dengan kejadian *wasting* pada balita usia 24-59 bulan di Kabupaten Banggai Sulawesi Tengah. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian ini ialah balita yang memiliki riwayat *wasting* berusia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Toili 1 dan Puskesmas Sinorang. Dilakukan pada bulan Juli-Agustus 2023. Jumlah sampel sebanyak 122 balita. Pengambilan data menggunakan kuesioner dan pengukuran antropometri BB, TB/PB, LiLA. Analisis data menggunakan SPSS dengan uji *chi-square*. **Hasil:** Terdapat sebanyak 28,7% balita yang mengalami *wasting*. Ibu memiliki tingkat pengetahuan gizi dengan kategori kurang sebesar 22,4%. Riwayat pemberian ASI pada balita dengan kategori tidak eksklusif sebesar 28,6% dan kategori >24 bulan sebesar 26,8%. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan gizi ibu dengan kejadian *wasting* ($p < 0,005$) dan tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *wasting* ($p > 0,005$). **Kesimpulan:** Tidak ada perbedaan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dan tidak eksklusif pada balita *wasting* serta tidak ada perbedaan antara riwayat pemberian ASI lanjutan <24 bulan dan ≥ 24 bulan.

Kata Kunci : Pengetahuan Ibu, ASI Eksklusif, ASI Lanjutan dan Kejadian *Wasting*

Daftar Pustaka : 125 (2007-2024)



Optimization Software:
www.balesio.com

ABSTRACT

Universitas Hasanuddin
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Program Studi Ilmu Gizi

Nur Hikmah

“The Relationship between Maternal Nutrition Knowledge Level and Breastfeeding History with the Incidence of Wasting in Toddlers Aged 24-59 Months in Banggai District, Central Sulawesi”

Background: Wasting is one of the most common nutritional problems in toddlers due to lack of nutritional intake during the first 1000 days of life (HPK) where exclusive breastfeeding is the best nutrition received by infants. Efforts that can be made to overcome nutritional problems include improving maternal nutritional knowledge and implementation of breastfeeding. **Purpose:** To determine the relationship between maternal knowledge and breastfeeding history consisting of exclusive breastfeeding and continued breastfeeding with the incidence of wasting in toddlers aged 24-59 months in Banggai Regency, Central Sulawesi. **Methods:** This study was a quantitative study with a cross sectional design. The population of this study were toddlers who had a history of wasting aged 24-59 months in the work area of Toili 1 Health Center and Sinorang Health Center. Conducted in July-August 2023. The sample size was 122 toddlers. Data were collected using questionnaires and anthropometric measurements of BW, TB/PB, LiLA. Data analysis using SPSS with chi-square test. Results: There were 28.7% of toddlers who experienced wasting. Mothers have a level of nutritional knowledge with a category of less than 22.4%. Breastfeeding history in toddlers with non-exclusive category was 28.6% and >24 months category was 26.8%. There was a relationship between the level of maternal nutritional knowledge and the incidence of wasting ($p < 0.005$) and there was no relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of wasting ($p > 0.005$). **Conclusion:** There is no difference between exclusive and non-exclusive breastfeeding history in wasting toddlers and no difference between continued breastfeeding history <24 months and ≥ 24 months.

Keywords : Maternal Knowledge, Exclusive Breastfeeding, Continued Breastfeeding and Wasting Incidence



Optimization Software:
www.balesio.com

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Status gizi merupakan salah satu indikator kesehatan yang digunakan untuk mengidentifikasi masalah gizi anak dimana usia balita merupakan kelompok yang sangat rentan terhadap permasalahan gizi (Minkhatulmaula, 2020). Usia balita yang rentan terhadap masalah gizi adalah anak balita usia 12-59 bulan karena pada usia ini biasanya anak sudah tidak mendapatkan ASI sesering saat usianya masih dibawah 1 tahun dan makanan yang dikonsumsi belum tentu mencukupi kebutuhan gizi yang semakin meningkat gizi (Minkhatulmaula, 2020). Pada usia ini balita mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat sehingga membutuhkan asupan nutrisi yang lebih banyak untuk mendukung tumbuh kembangnya (Minkhatulmaula, 2020). Sehingga, jika tidak didukung dengan gizi yang seimbang maka anak dapat mengalami berbagai masalah gizi (Minkhatulmaula, 2020). Status gizi dikelompokkan menjadi tiga kategori berdasarkan indeks antropometri yaitu *underweight* (BB/U), *stunting* (TB/U) dan *wasting* (BB/PB atau BB/TB) (Permenkes, 2020). *Wasting* didefinisikan sebagai kondisi dimana balita mengalami gizi kurang akut yakni ketika berat badan anak sangat kurang dan tidak sebanding dengan tinggi badannya ditandai dengan indeks Z-Score < -2 SD (Permenkes, 2020).

Prevalensi *wasting* secara global tahun 2016 pada balita mencapai 7,7%. Prevalensi *wasting* pada tahun 2017 sebesar 7,5% dan tahun 2018 sebesar 7,3%. Pada tahun 2022 menurut laporan UNICEF terdapat sebanyak 45 juta anak dibawah 5 tahun menderita *wasting* atau sebesar 6,8%. Dimana 13,6 juta menderita *severely wasted*. Lebih dari tiga perempat dari seluruh anak dengan kondisi *severely wasted* berada di Asia dan 22% lainnya berada di Afrika. Menurut UNICEF, WHO, *World Bank Group* (2023), Asia Selatan merupakan negara dengan kasus *wasting* paling banyak dengan total 25,1 juta dari seluruh total balita yang terkena *wasting* secara global. Sedangkan Asia Tenggara merupakan negara dengan posisi ketiga kasus *wasting* terbanyak dengan jumlah 4,3 juta dari total seluruh balita. Prevalensi *wasting* didunia terus mengalami penurunan dalam kurun waktu >5 tahun terakhir. Namun meski mengalami penurunan, prevalensi *wasting* tersebut masih melebihi dari target WHO tahun 2025 yaitu $<5\%$. Permasalahan *wasting* secara global menunjukkan progres kebanyakan terjadi pada negara berkembang.

an hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, gizi *wasting* pada anak usia 0-59 bulan di Indonesia sebesar prevalensi *wasting* di Sulawesi Tengah sebesar 12,9% dan gai sebesar 9,7%. Adapun status gizi balita berdasarkan indeks TB menurut Puskesmas di Kabupaten Banggai tahun 2022 k 107 balita mengalami *wasting* dari total 1.386 balita yang



diukur dari usia 0-59 bulan atau sebesar 7,7% di Wilayah Kerja Puskesmas Toili 1. Untuk Wilayah Kerja Puskesmas Sinorang terdapat sebanyak 38 balita *wasting* dari total 920 balita yang diukur dari usia 0-59 bulan atau sebesar 4,1% (Profil Kesehatan Kab. Banggai, 2022). Target prevalensi *wasting* yang ditetapkan dalam Rencana Strategis (Renstra) tahun 2022-2024 ialah 7%. Berdasarkan data tersebut, prevalensi *wasting* yang ada di wilayah tersebut masih cukup tinggi karena belum mencapai target yang ditetapkan dalam Restra.

Balita yang mengalami *wasting* memiliki risiko kematian lebih besar daripada balita normal dan mereka yang bertahan hidup dapat terus mengalami masalah perkembangan sepanjang hidup mereka (Hutagaol, 2020). *Wasting* terus berlanjut pada tingkat yang mengkhawatirkan sehingga hal ini juga membutuhkan perhatian khusus untuk mencapai target pada tahun 2030. Hampir semua kematian pada anak dibawah 5 tahun disebabkan kekurangan gizi, hal ini menimbulkan resiko yang besar pada anak dalam usia tersebut (UNICEF, 2021).

Wasting dapat menyebabkan kurang optimalnya pertumbuhan anak dan menghambat pembentukan otot pada anak. Selain itu, balita yang *wasting* akan memiliki sistem imun yang lemah dan mengakibatkan anak mudah terserang berbagai penyakit. *Wasting* juga berdampak pada terhambatnya tumbuh kembang otak pada balita. Hal ini dapat menyebabkan terganggunya fungsi otak secara permanen termasuk menurunkan daya berpikir (Syarfaini, 2022). *Wasting* pada balita merupakan indikator utama dalam menilai kualitas sumber daya manusia di masa yang akan datang. *Wasting* pada awal kehidupan anak terutama pada periode dua tahun pertama, dapat menyebabkan kerusakan yang permanen. Pada periode tersebut merupakan fase penting pertumbuhan dan perkembangan anak yang sering disebut sebagai periode “*Golden Period*” (Oktavia, dkk, 2023).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mkhize & Sibanda (2020) status gizi anak dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pendapatan keluarga, kerawanan pangan, asupan makanan yang tidak memadai, konsumsi makanan yang tidak bervariasi, pengetahuan gizi ibu yang buruk, akses terhadap air dan sanitasi yang buruk, pola asuh termasuk riwayat pemberian air susu ibu (ASI) dan riwayat penyapihan yang buruk. Menurut Oktavia, dkk (2023) faktor penyebab *wasting* dikelompokkan menjadi tiga yaitu faktor langsung, tidak langsung, dan pokok. Faktor langsung yaitu asupan nutrisi dan penyakit infeksi. Faktor tidak langsung yaitu ketahanan pangan dalam keluarga yang tidak memadai, pola asuh orang tua, pelayanan kesehatan yang kurang memadai, tingkat pendidikan rendah (BBLR), kunjungan *antenatal care*, status pekerjaan, tingkat pendidikan ibu dan lingkungan. Dan faktor penyebab pokok yaitu tingkat ekonomi, karakteristik keluarga, dan sosiodemografi.

Salah satu penyebab *wasting* ialah kurangnya asupan gizi selama 1000 hari pertama kehidupan (HPK) dimana pemberian ASI eksklusif merupakan gizi terbaik untuk bayi dalam 6 bulan pertama. Rentang waktu pemberian ASI eksklusif pada usia 0-6 bulan termasuk dalam periode emas atau masa kritis



akan terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Dalam periode emas ini balita yang memperoleh asupan nutrisi yang sesuai akan mencapai tumbuh kembang secara optimal. Hal ini sesuai dengan anjuran WHO dan UNICEF yang mengemukakan bahwa durasi pemberian ASI Eksklusif adalah 6 bulan pertama kehidupan tanpa memberikan makanan tambahan dan dilanjutkan dengan pemberian asi lanjutan hingga usia 2 tahun disertai dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) (WHO, 2023).

Data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2023 menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI Eksklusif pada anak usia 0-6 bulan yaitu 73,97% sedangkan target nasional ialah 80,0%. Dari 34 provinsi, cakupan pemberian ASI Eksklusif tahun 2023 berdasarkan provinsi, Provinsi Sulawesi Tengah tergolong masih rendah yaitu 66,7%. Sedangkan cakupan pemberian ASI Eksklusif Kabupaten Banggai pada tahun 2022 ialah sebesar 51,8%. Cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia <6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Toili 1 dan wilayah kerja Puskesmas Sinorang pada tahun 2022 masing-masing hanya mencapai 54% dan 18%. Berdasarkan data tersebut, wilayah kerja Puskesmas Sinorang merupakan wilayah dengan posisi kelima yang memiliki cakupan pemberian ASI eksklusif terendah di Kabupaten Banggai (Profil Kesehatan Kab. Banggai, 2022).

Rendahnya cakupan pemberian ASI dapat menyebabkan gangguan gizi yang terjadi pada balita sehingga mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan, baik pada masa balita maupun masa berikutnya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aguw (2019) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi berdasarkan indeks BB/TB pada anak usia 24-59 bulan. Berbeda halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Umboh (2023) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan dengan status gizi balita usia 36-59 bulan berdasarkan indeks BB/TB.

Menurut Harleli (2022) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa upaya yang bisa dilakukan untuk mengatasi masalah gizi diantaranya ialah dengan meningkatkan pengetahuan gizi ibu dan pelaksanaan ASI eksklusif. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Pehe, dkk (2022) menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan ibu mengenai gizi juga berpengaruh terhadap status gizi balita. Namun hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2023) mengenai pengetahuan tentang pemberian makan ibu yang menunjukkan bahwa yang paling banyak memiliki balita *wasting* ialah ibu dengan pengetahuan pemberian makan dengan kategori baik.



pakan pengasuh yang paling dekat dengan anak balita, memiliki pengetahuan gizi yang baik yang bisa didapatkan dari atau penyuluhan kesehatan sehingga dapat memberikan yang untuk balitanya (Harleli, 2023). Pengetahuan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi status gizi pada balita namun memiliki peranan penting tentang kesehatan dan berbagai kan timbul. Kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya

pemantauan pertumbuhan balita akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak (Pehe, dkk., 2022). Status gizi pada masa balita perlu mendapatkan perhatian yang serius dari orang tua, karena kekurangan gizi pada masa ini akan menyebabkan kerusakan yang *irreversible* (tidak dapat dipulihkan). Kekurangan gizi yang lebih fatal akan berdampak pada perkembangan otak yang pesat pada saat usia anak mencapai 30 minggu - 18 bulan dan juga akan berpengaruh pada perkembangan fisik dan mental anak (Rosanti, dkk., 2020).

Beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI dan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita, namun beberapa penelitian lain juga menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita. Sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan gizi ibu dan riwayat pemberian ASI dengan status gizi balita (*wasting*) pada anak usia 24-59 bulan di Wilayah kerja Puskesmas Toili 1 dan Puskesmas Sinorang Kabupaten Banggai Sulawesi Tengah.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan gizi ibu dan riwayat pemberian ASI dengan *wasting* pada balita usia 24-59 bulan di Kabupaten Banggai Sulawesi Tengah?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan gizi ibu dan riwayat pemberian ASI dengan *wasting* pada balita usia 24-59 bulan di Kabupaten Banggai Sulawesi Tengah

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan gizi ibu pada balita usia 24-59 bulan di Kabupaten Banggai, Sulawesi Tengah.
- b. Untuk mengetahui riwayat pemberian ASI pada balita usia 24-59 bulan di Kabupaten Banggai, Sulawesi Tengah.
- c. Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan gizi ibu dengan kejadian *wasting* pada balita usia 24-59 bulan di Kabupaten Banggai, Sulawesi Tengah.
- d. Untuk mengetahui hubungan riwayat pemberian ASI dengan kejadian *wasting* pada balita usia 24-59 bulan di Kabupaten Banggai, Sulawesi Tengah.



1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Ilmiah

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai hubungan pengetahuan gizi ibu dan riwayat pemberian ASI terhadap kejadian *wasting* pada balita.

1.4.2 Manfaat Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dalam bidang Ilmu Gizi dan civitas akademika Universitas Hasanuddin.

1.4.3 Manfaat Praktis

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan bahan referensi bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian terkait topik yang sama kedepannya.



BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum tentang *Wasting*

2.1.1 Definisi *Wasting*

Menurut WHO (*World Health Organization*) *wasting* adalah kondisi ketika berat badan anak menurun, sangat kurang, atau bahkan berada di bawah rentang normal (Abidin, 2018). Anak *wasting* ditandai dengan badan yang kurus akibat kurangnya asupan zat gizi sehingga massa tubuh tidak sesuai dengan tinggi badan anak (Abidin, 2018). *Wasting* merupakan istilah gabungan untuk menyebutkan status gizi kurus (*wasted*) dan sangat kurus (*severe wasted*) yang didasarkan pada indeks Berat Badan menurut Tinggi Badan atau Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB atau BB/TB) (Hasyim, 2021). Balita dikatakan mengalami kejadian *wasting* apabila memiliki indeks pada ambang batas (Zscore) < -2 Standar deviasi (Hasyim, 2021).

2.1.2 Dampak *Wasting*

Balita merupakan kelompok umur yang rentan karena berada pada masa pertumbuhan sehingga membutuhkan asupan zat gizi dalam jumlah yang cukup besar dan berkualitas (Ni'mah, 2015). Apabila tidak terpenuhi akan berdampak pada tumbuh kembangnya di masa yang akan datang. Balita yang kekurangan gizi akan berisiko mengalami penurunan IQ, penurunan imunitas dan produktivitas, masalah kesehatan mental dan emosional, serta kegagalan pertumbuhan (Ni'mah, 2015). Dalam jangka panjang, anak yang mengalami *wasting* akan menyebabkan gangguan kognitif, penurunan prestasi belajar, gangguan tingkah laku, bahkan peningkatan risiko kematian (Abidin, 2018). Dampak jangka panjang lainnya adalah anak tersebut akan memiliki produktivitas yang kurang serta meningkatkan morbiditas dan mortalitas anak di Indonesia (Abidin, 2018).

Berdasarkan data WHO (2017) menjelaskan satu dari sepuluh balita dibawah lima tahun mengalami peningkatan risiko kematian akibat *wasting*. Balita yang mengalami sangat kurus rata-rata 11 kali lebih berisiko untuk meninggal dibandingkan balita normal. Secara global sangat kurus bertanggung jawab atas 2 juta kematian balita setiap tahun. Pada tahun 2018 menurut *Global Health Nutrition Report*, tercatat 150,8 juta anak menderita stunting, 50,8 juta anak menderita *wasting*. Berdasarkan hasil data tahun 2018 status gizi balita *wasting*/kurus (kurus dan sangat kurus) dengan BB/PB atau BB/TB maka di Indonesia pada tahun 2018 tercatat 10,2% status gizi kurus dengan kategori sangat kurus 3,5%.



2.1.3 Faktor Penyebab *Wasting*

Tingginya prevalensi *wasting* dipengaruhi oleh banyak faktor baik faktor langsung maupun faktor tidak langsung seperti kurangnya asupan makan, pola pemberian ASI yang tidak baik, penyakit infeksi, tingkat pendidikan ibu, kurangnya pengetahuan ibu mengenai *wasting*, gizi dan pangan, pola asuh ibu yang kurang baik, banyaknya jumlah balita dalam satu keluarga, ketahanan pangan, dan penghasilan rumah tangga (Sari, 2022). Menurut UNICEF, faktor yang menyebabkan *wasting* yaitu asupan makanan atau infeksi, atau kombinasi keduanya. Kedua, faktor penyebab tidak langsung yaitu ketersediaan pangan tingkat keluarga, pola asuh, dan pelayanan kesehatan serta lingkungan. Ketiga, masalah utama yaitu kemiskinan, karakteristik keluarga, dan sosiodemografi. Keempat, masalah dasar, yaitu krisis politik dan ekonomi.

Penyakit infeksi memberikan kontribusi terhadap defisiensi energi, protein, dan gizi lain karena menurunnya nafsu makan sehingga asupan makanan berkurang (Asri, 2020). Pola asuh ibu dalam mengasuh balita juga berkaitan erat dengan *wasting* pada balita. Ibu yang menerapkan pola asuh yang baik, cenderung memiliki balita dengan status gizi yang baik, sedangkan ibu yang menerapkan pola asuh yang tidak baik cenderung memiliki balita dengan status gizi tidak baik (Ni'mah, 2015). Pengetahuan dan riwayat pendidikan ibu yang tinggi juga melatarbelakangi cara ibu mengasuh balitanya (Ni'mah, 2015). Selain itu, perilaku ibu dipengaruhi oleh sikap dan pengetahuan. Pengetahuan yang baik akan menciptakan sikap yang baik, yang selanjutnya apabila sikap tersebut dinilai sesuai, maka akan muncul perilaku yang baik pula (Notoatmojo, 2010). Pengetahuan sendiri didapatkan dari informasi baik yang didapatkan dari pendidikan formal maupun dari media (non formal) seperti internet (Notoatmojo, 2010).

2.1.4 Pengukuran dan Penentuan Kategori *Wasting*

Mendeteksi kondisi anak sedini mungkin ketika anak masih mudah untuk ditangani sangatlah penting. Menurut UNICEF (2022), terdapat tiga pengukuran yang dapat dilakukan untuk mengidentifikasi kondisi *wasting* pada anak:

a. BB/PB atau BB/TB

Membandingkan berat badan anak balita terhadap tinggi atau panjang badannya merupakan salah satu pengukuran antropometri yang digunakan untuk menentukan anak balita mengalami *wasting*. Jika berat badan rendah terhadap tinggi atau panjang badannya, maka ini merupakan salah satu tanda anak balita mengalami kekurangan asupan makanan dan menderita *wasting*. WHO mendefinisikan *wasting* sebagai persentase berat badan standar deviasi berat badan menurut tinggi badannya di bawah minus dua. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 2



Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, kategori dan ambang batas status gizi anak berdasarkan indeks BB/PB atau BB/TB pada anak usia 0-6 bulan di kategorikan sebagai berikut:

Tabel 2.1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
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	>+1 SD sd +2 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	>+2 SD sd +3 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	>+3 SD

Sumber: Permenkes, 2020

b. Lingkar Lengan Atas (LiLA)

Mengukur lingkar lengan atas anak adalah cara lain untuk menentukan *wasting* pada anak balita menggunakan pita berwarna. Pita berwarna sederhana, yang dikenal sebagai pita Lingkar Lengan Atas (LiLA) dapat dengan mudah digunakan di tingkat masyarakat dan fasilitas layanan kesehatan, dan bahkan oleh keluarga, dalam mendeteksi *wasting* dan merujuk anak balita yang membutuhkan perawatan LiLA 115mm hingga >125mm mengidentifikasi anak-anak dengan gizi gizi kurang, sedangkan LiLA <115mm menunjukkan anak-anak dengan gizi buruk. Adapun ambang batas pada lila di tentukan berdasarkan warna yang terdapat pada pita LiLA yaitu merah (gizi buruk), kuning (gizi kurang), dan hijau (tidak *wasting*)

c. Edema Bilateral

Tanda ketiga dari *wasting* adalah bengkak pada kedua sisi kaki dan tubuh anak balita. Hal ini dapat diperiksa dengan cara menekan kedua punggung kaki anak balita secara bersamaan sekitar tiga detik. Jika timbul lekukan/dekikan, maka anak balita memiliki edema.



Tabel 2.2 Tabel Sintesa Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Wasting*

No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Tujuan	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
1.	Furoidah, Nida Asni dkk. (2023) https://jurnal.unej.ac.id/index.php/IKESMA/article/view/40016	Faktor determinan kejadian <i>wasting</i> pada balita di timor-leste: (analisis data demographics health survey) <i>Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat</i>	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan determinan yang mempengaruhi kejadian <i>wasting</i> pada anak di Timor-Leste guna dapat dijadikan bahan evaluasi oleh pemerintah di Timor-Leste.	Penelitian ini menggunakan desain studi case control. Analisis Chi-square	Sampel yang digunakan sebanyak 492 sampel dengan perbandingan 1:2. Masing-masing kelompok kasus sebanyak 164 sampel dan kontrol sebanyak 328 sampel.	Faktor signifikan yang berpengaruh terhadap kejadian <i>wasting</i> pada penelitian ini adalah daerah tempat tinggal (pedesaan/perkotaan, pendidikan terakhir ibu, riwayat imunisasi balita).
2.	Oktavia, S., Apriyanti, F., & Lasepa, W. (2023). rg/in ovati ew/5	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian <i>Wasting</i> pada Balita Usia 12-59 Bulan di Kelurahan Laksamana	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian <i>wasting</i> pada balita usia 12-59 bulan di Kelurahan Laksamana wilayah	Cross sectional Chi square	Sampel pada penelitian ini berjumlah 924 balita usia 24-59 bulan	Tidak ada hubungan antara kelengkapan imunisasi dan riwayat ISPA dengan kejadian <i>wasting</i> Terdapat hubungan antara pendapatan



No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Tujuan	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
		Wilayah Kerja Puskesmas Dumai Kota Tahun 2023. <i>Innovative: Journal Of Social Science Research</i>	kerja Puskesmas Dumai Kota.			keluarga dengan kejadian <i>wasting</i>
3.	Elmighrabi, N. F., Fleming, C. A., & Agho, K. E. (2023) https://www.mdpi.com/2072-6643/15/	<i>Wasting and Underweight in Northern African Children: Findings from Multiple-Indicator Cluster Surveys, 2014–2018.</i> <i>Nutrients</i>	Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi prediktor <i>wasting</i> dan underweight pada anak usia 0–59 bulan Afrika Utara.	<i>Cross sectional</i> <i>Logistic regression analysis</i>	Penelitian ini melibatkan 37.816 anak berusia 0–59 bulan	<i>Multiple regression analyses</i> menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan <i>wasting</i> dan underweight meliputi usia, tempat tinggal (pedesaan), pendapatan yang rendah, angka kelahiran, pendidikan ibu,



No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Tujuan	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
						kurangnya variasi makanan, durasi penyapihan, BBLR, dan diare.
4.	Sari, E. N. (2022) https://jurnal.polt.ekkespangkalpinang.ac.id/index.php/jkp/article/view/433	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian <i>Wasting</i> pada Balita Umur 1-5 Tahun <i>Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang</i>	Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian <i>wasting</i> pada balita.	Cross sectional Chi square	Total sampel 60 responden	Ada hubungan yang signifikan antara ASI Eksklusif, status pekerjaan, Status Ekonomi dengan kejadian <i>wasting</i> pada balita dan tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian <i>wasting</i> pada balita.



2.2 Tinjauan Umum tentang Pengetahuan Gizi Ibu

2.2.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan kata benda yang berasal dari kata “tahu” dengan imbuhan “pe-an” yang berarti segala hal yang berkenaan dengan kegiatan tahu atau mengetahui. Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui manusia. Suatu hal yang menjadi pengetahuan selalu terdiri atas unsur yang mengetahui dan yang diketahui serta kesadaran mengenai hal yang ingin diketahui (Octaviana & Ramadhani, 2021). Dalam KBBI, pengetahuan diartikan dengan mengerti setelah melihat, menyaksikan, mengalami, mengenal dan sebagainya. Menurut Notoatmojo (2007), pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” ketika seseorang telah melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan manusia sebagian besar diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan sebagai segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya (Mubarak, 2011). Pengetahuan adalah hasil dari proses mencari tahu, dari yang tadinya tidak tahu menjadi tahu, dari tidak dapat menjadi dapat. Dalam proses mencari tahu ini mencakup berbagai metode dan konsep-konsep, baik melalui proses pendidikan maupun melalui pengalaman (Ridwan, 2021).

Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan gizi merupakan kemampuan yang dimiliki seseorang dalam memahami konsep dan prinsip gizi dalam kehidupan sehari-hari, pengetahuan gizi seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah latar belakang pendidikan, akses informasi, kondisi geografis, keadaan sosial ekonomi dan lain-lain. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula (Darsini, 2019).

Pengetahuan yang dimiliki oleh manusia merupakan hasil upaya yang dilakukan oleh manusia dalam mencari suatu kebenaran atau masalah yang dihadapi. Pengetahuan merupakan sesuatu yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan ini bermacam-macam jenis dan sifatnya, ada yang langsung dan ada yang tak langsung, ada yang bersifat tidak tetap (berubah-ubah), subyektif, dan khusus dan ada pula yang bersifat tetap, obyektif dan umum. Jenis dan sifat ini pengetahuan ini tergantung kepada sumbernya dan dengan cara apa pengetahuan itu diperoleh, serta ada pengetahuan yang benar dan ada pengetahuan yang salah (Suwanti, 2017).

Pengetahuan merupakan *justified true believe*. Seorang individu yang *justifies* kebenaran atas kepercayaannya berdasarkan pengalaman mengenai dunia. Menurut teori WHO, salah satu bentuk objek



kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri (Fatim dan Suwanti, 2017). Pengetahuan merupakan suatu istilah yang digunakan untuk menuturkan hasil pengalaman seseorang tentang sesuatu. Dalam tindakan mengetahui selalu kita temukan dua unsur utama yaitu subjek yang mengetahui (S) dan sesuatu yang diketahui atau objek pengetahuan (O). Keduanya secara fenomenologis tidak mungkin dipisahkan satu dari yang lain. Karena itu pengetahuan dapat kita katakan sebagai hasil tahu manusia tentang sesuatu atau perbuatan manusia untuk memahami objek yang sedang dihadapi (Kebung, 2011). Berdasarkan teori “*Lawrence Green*” mengatakan bahwa pengetahuan merupakan dasar untuk bersikap sehingga akan terbentuk perilaku yang sesuai (Nurdiana, 2021).

2.2.2 Jenis Pengetahuan

Pengetahuan terdiri dari beberapa jenis yaitu:

- a. Pengetahuan Biasa (*Common Sense*)
Pengetahuan biasa merupakan pengetahuan yang biasanya digunakan dalam kehidupan sehari yang diperoleh tanpa memerlukan pemikiran dan penalaran mendalam karena kebenarannya dapat diterima oleh semua orang serta menggunakan akal sehat secara langsung (Darsini, 2019; Ridwan, 2021).
- b. Pengetahuan Ilmiah
Pengetahuan ilmiah biasa juga disebut ilmu pengetahuan (*Science*). Pengetahuan ilmiah diperoleh secara khusus untuk mengetahui kebenaran sesuatu hal lebih dalam dan luas yang tersusun secara sistematis, serta memiliki metode dan prosedur yang terstruktur. Pengetahuan ilmiah diperoleh melalui metode berfikir secara objektif, mengutamakan pemikiran yang logis dan netral yang menggambarkan dan memberi makna terhadap suatu fakta melalui tahapan observasi, eksperimen dan klasifikasi. Pengetahuan ilmiah didasarkan pada prinsip empiris karena menekankan pada fakta atau kenyataan yang dapat diverifikasi melalui indrawi (Darsini, 2019; Ridwan, 2021).
- c. Pengetahuan Non Ilmiah
Pengetahuan non ilmiah merupakan hasil pemahaman manusia terhadap suatu objek tertentu dalam kehidupan sehari-hari yang tertangkap oleh indra dan akal manusia. Pengetahuan non ilmiah diperoleh melalui cara yang tidak termasuk dalam kategori ilmiah (pra-ilmiah) (Darsini, 2019).

Pengetahuan Agama

Pengetahuan agama merupakan pengetahuan yang berisi keyakinan dan kepercayaan yang diperoleh melalui wahyu Tuhan yang dibawa oleh Nabi dan Rasulnya yang bersifat mutlak dan wajib diikuti para umatnya (Darsini, 2019; Ridwan, 2021). Pengetahuan agama mencakup beberapa hal mengenai sesuatu yang dinilai baik, buruk,



benar dan salah. Pengetahuan agama juga memuat beberapa hal pokok seperti hubungan vertikal dan hubungan horizontal. Hubungan vertikal merupakan tata cara berhubungan dengan Tuhan, sedangkan hubungan horizontal merupakan tata cara berhubungan dengan sesama manusia (Situmeang, 2021).

e. Pengetahuan Filsafat

Pengetahuan filsafat merupakan pengetahuan yang diperoleh melalui perenungan dan kajian yang mendalam karena pengetahuan ini bersifat spekulatif. Pengetahuan filsafat mengandung unsur rasionalistis, kritis, dan radikal. Pengetahuan filsafat menjadi landasan pengetahuan ilmiah dan berbagai persoalan yang tidak bisa dijawab oleh disiplin ilmu. Sehingga ilmu filsafat menjadi penjelas yang sifatnya substansial (Darsini, 2019).

2.2.3 Sumber Pengetahuan

a. Empirisme (Indera)

Empirisme merupakan pengetahuan yang diperoleh melalui panca indera. Seorang ahli teori empirisme, John Locke dan David Hume mengemukakan bahwa manusia sejak lahir ibarat kertas putih yang tidak memiliki pengetahuan sama sekali, pengetahuannya didapatkan melalui penginderaan yang akan menghiasi jiwa manusia dari pengetahuan yang sederhana hingga menjadi pengetahuan yang kompleks (Rusuli, 2015). Empirisme berasal dari bahasa Yunani yaitu "Empeirikos" yang berarti pengalaman. Pengetahuan bersumber dari pengalaman yang dialami oleh manusia yang kemudian ditangkap oleh indera dan dijadikan sebagai pengetahuan (Situmeang, 2021).

b. Rasionalisme (Akal)

Rasionalisme merupakan pengetahuan yang bersumber dari penalaran dan pemikiran akal manusia yang dihasilkan dari proses belajar, pengkajian buku maupun lembaga pendidikan melalui perantara indera sebagai perangsang agar akal dapat menemukan kebenaran yang sesungguhnya. Manusia memperoleh pengetahuan melalui kegiatan menangkap objek (Ridwan, 2021).

2.2.4 Tingkatan Pengetahuan

Seorang ahli psikologi pendidikan, Benyamin Bloom (1908) dalam Darsini (2019) membagi tingkatan pengetahuan menjadi tiga, yaitu:

1. Pengetahuan Kognitif

Pengetahuan kognitif meliputi kemampuan menyatakan kembali konsep-konsep yang telah dipelajari, yang berkenaan dengan kemampuan-kemampuan kompetensi memperoleh pengetahuan, pengenalan, pemahaman, konseptualisasi, penentuan dan penalaran. Menurut



Notoatmojo (2014), tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu:

1) Tahu

Tahu merupakan suatu materi yang telah di pelajari sebelumnya. Seperti mengingat kembali suatu spesifik dari seluruh bahan yang telah dipelajari. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami

Memahami merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang telah diketahui dan menyimpulkan objek yaang telah di pelajari.

3) Aplikasi

Aplikasi merupakan suatu kempuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada kondisi yang sebenarnya. Seperti penggunaan rumus, metode, dan sebagainya.

4) Analisis

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek tetapi masih didal struktur organinasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis

Sintesis merupakan suatu kemampuan meletakkan atau menghubungkan suatu bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Seperti menyusun, merencanakan, meringkas dan sebagainya.

6) Evaluasi

Evaluasi merupakan pengetahuan untuk melakukan suatu penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu ditentukan sendiri dan didasarkan oleh ketentuan yang telah ada.

b. Pengetahuan Afektif

Pengetahuan afektif meliputi segala sesuatu yang berhubungan dengan sikap, nilai, perasaan, emosi serta derajat penerimaan atau penolakan suatu obyek dalam kegiatan belajar mengajar.

c. Pengetahuan Psikomotor

Pengetahuan psikomotor meliputi kegiatan yang melibatkan anggota badan serta kompetensi yang berkaitan dengan gerak fisik (motorik) yang terdiri dari gerakan refleks, keterampilan gerakan dasar, kemampuan perseptual, ketepatan, keterampilan kompleks, serta f dan interperatif.

g Mempengaruhi Pengetahuan

yang dimiliki oleh individu dipengaruhi oleh banyak faktor. Um faktor yang mempengaruhi pengetahuan dapat



diklasifikasikan menjadi dua yaitu faktor internal dan eksternal (Darsini, 2019).

a. Faktor Internal

1) Usia

Usia merupakan salah satu hal yang dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang terhadap sesuatu. Semakin bertambahnya usia, seseorang akan semakin berkembang dan lebih matang pula dalam berfikir dan bekerja. Hal ini membuat seseorang akan semakin mudah dalam menerima informasi, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Rohani, 2013).

2) Jenis Kelamin

Perempuan dapat menyerap informasi lima kali lebih cepat dibandingkan laki-laki. Hal ini menyebabkan perempuan lebih cepat dalam menyimpulkan sesuatu dibanding laki-laki. Akan tetapi, laki-laki memiliki kemampuan motorik yang jauh lebih kuat dibandingkan perempuan. Contohnya kegiatan yang memerlukan koordinasi yang baik antara tangan dan mata. Laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan respon. Hal ini disebabkan karena perempuan memiliki verbal center pada kedua bagian otaknya, sedangkan laki-laki hanya memiliki verbal center pada otak bagian kiri. Sehingga kegiatan seperti bergosip, dan bercerita panjang lebar biasanya lebih dominan dilakukan oleh perempuan. Pada perempuan juga biasanya selalu melibatkan perasaan dalam memutuskan sesuatu. Sedangkan laki-laki biasanya ketika memutuskan sesuatu jarang melibatkan perasaan.

b. Faktor Eksternal

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan hal yang sangat penting sebagai sarang yang dilakukan untuk mendapat informasi baru misalnya dibidang kesehatan, hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga memberikan pengaruh positif dalam meningkatkan kualitas hidup seseorang. Pada umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah dalam menerima informasi. Seseorang yang menempuh pendidikan jenjang pendidikan formal, akan terbiasa untuk berpikir secara logis dalam mengahpi sesuatu masalah. Hal ini dikarenakan dalam proses pendidikan formal, individu akan diajarkan untuk mengidentifikasi masalah, menganalisa suatu permasalahan dan mencoba untuk memecahkan atau mencari solusi atas suatu permasalahan.

kerjaan

dukungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun



secara tidak langsung. Pekerjaan yang dilakukan seorang individu dapat menjadi salah satu hal yang akan memberikan kesempatan yang lebih luas kepada individu untuk memperoleh pengetahuan. Atau bisa juga sebaliknya, pekerjaan yang monoton, mengerjakan hal sama berulang kali justru menjadikan individu tidak mampu mengakses suatu informasi baru yang lebih luas diluar sana.

3) Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan sebagai cara untuk mendapatkan kebenaran dengan mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh di masa lalu untuk memecahkan masalah. Melalui pengalaman yang telah dialami sebelumnya seseorang dapat memperoleh pengetahuan baru. Pada umumnya semakin banyak pengalaman seseorang, maka semakin bertambah pula pengetahuan yang didapatkan.

4) Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia baik lingkungan fisik maupun lingkungan sosial yang dapat mempengaruhi perilaku individu atau kelompok. Contohnya sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi sikap dalam menerima informasi. Seseorang yang berasal dari lingkungan yang tertutup seringkali sulit untuk menerima informasi baru yang akan disampaikan. Lingkungan sangat berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada didalam lingkungan tersebut.

2.2.6 Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Kejadian *Wasting*

Ibu harus memiliki pengetahuan tentang gizi, baik yang diperoleh melalui pendidikan formal maupun non formal. Pengetahuan ibu tentang gizi sangat penting agar ibu mampu memberikan asupan terbaik bagi anak-anaknya (Yuwansyah et al., 2021). Keadaan gizi balita sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu. Hal tersebut karena ibu adalah seorang yang memiliki peranan paling besar terhadap pengasuhan anak. Anak lebih banyak menghabiskan waktu bersama ibu dibandingkan dengan anggota keluarga lainnya sehingga lebih mengerti segala kebutuhan anak (Yanti et al., 2021).

Kurangnya pengetahuan gizi ibu merupakan salah satu penyebab kekurangan gizi yang terjadi apada anak balita. Pengetahuan ibu tentang gizi diketahui ibu tentang asupan yang tepat terutama untuk balita, memilih bahan makanan, mengolah dan menyiapkan pangan k. Pengetahuan ibu sangat penting peranannya dalam asupan makanan karena tingkat pengetahuan gizi seseorang terhadap perilaku dalam memilih makanan yang akan pada asupan gizi anaknya. Pengetahuan yang dimiliki ibu



menjadi kunci utama kebutuhan gizi balita terpenuhi. Pengetahuan yang didasari dengan pemahaman yang baik dapat menumbuhkan perilaku baru yang baik pula. Pengetahuan ibu tentang kebutuhan gizi yang dipahami dengan baik akan diiringi dengan perilaku pemberian makanan bergizi bagi balita. Pengetahuan bisa diperoleh dari berbagai media informasi seperti TV, radio, surat kabar dan media sosial (Nurmaliza & Herlina, 2019).



Tabel 2.3 Tabel Sintesa Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Kejadian *Wasting*

No.	Peneliti (Tahun dan Sumber Jurnal)	Judul dan Nama Jurnal	Tujuan	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
1.	Nurmaliza & Herlina, S (2019) https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JKA/article/view/578	Hubungan Pengetahuan dan Pendidikan Ibu Terhadap Status Gizi Balita <i>Jurnal Kesmas Asclepius</i>	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan pendidikan terhadap status gizi balita di Kecamatan Rumbai Pesisir Kota Pekanbaru.	<i>Cross Sectional</i> <i>Chi-square</i>	Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu yang mempunyai balita sebanyak 70 orang.	Hasil uji chi-square menunjukkan bahwa Terdapat hubungan pengetahuan dan pendidikan terhadap status gizi balita.
2.	Waliyo, E., Marlenywati, M., & Nurseha, N. (2017). https://jurnal.k/	Hubungan Pengetahuan Gizi dan Pola Pemberian Makanan Pendamping Asi Terhadap Status Gizi pada Umur 6-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Selalong Kecamatan Sekadau Hilir	.Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan gizi dan pola pemberian makanan pendamping ASI terhadap status gizi (BB/PB atau BB/TB) pada umur 6-59 bulan di	<i>Cross Sectional</i> <i>Chi-square</i>	Sampel yang diperoleh sebanyak 84 orang	Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan gizi, jumlah pemberian MP-ASI, dan frekuensi pemberian MP-ASI terhadap status gizi kurus



No.	Peneliti (Tahun dan Sumber Jurnal)	Judul dan Nama Jurnal	Tujuan	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
		Kabupaten Sekadau. <i>Jurnal Kedokteran dan Kesehatan</i>	Wilayah Kerja Puskesmas Selalong Kecamatan Sekadau Hilir Kabupaten Sekadau.			
3.	Puspasari, N., & Andriani, M. (2017) DOI : 10.2473/amnt.v1i4.2017.369-378	Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita (BB/U) Usia 12-24 Bulan. <i>Amerta Nutr</i>	Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dan asupan makan balita dengan status gizi balita (BB/U) usia 12-24 bulan.	<i>Cross Sectional</i> <i>Chi-square</i>	Sampel penelitian yaitu balita usia 12-24 bulan sebanyak 47 balita.	Hasil uji statistik chi square menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu, asupan energi, asupan karbohidrat dan asupan protein balita dengan status gizi balita
	, F.	Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita di Desa	Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan pengetahuan ibu	<i>Cross Sectional</i> <i>Chi-square</i>	Sampel padapenelitian ini adalah ibu balita dengan	Hasil uji statistik chi-square menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu



No.	Peneliti (Tahun dan Sumber Jurnal)	Judul dan Nama Jurnal	Tujuan	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
	https://jurnal.ikta.ac.id/kesmas/article/view/2087	Redang Seko Kecamatan Lirik. <i>Al-Tamimi Kesmas: Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat</i>	dengan status gizi balita di Desa Redang Seko Kecamatan Lirik.		jumlah 49 orang.	dengan status gizi balita
5.	Sari, E. M., & Pansori, H. (2023). https://studenthealthjournal.com/index.php/healthscience/article/view/27/28	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian <i>Wasting</i> Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Kemuning Kabupaten Kaur Tahun 2023. <i>Student Health Science Journal</i> , 1(1).	Tujuan penelitian adalah mencari faktor yang berhubungan dengan kejadian <i>wasting</i> di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Kemuning Tahun 2023.	<i>Cross Sectional</i> <i>Chi-square</i>	total responden sebanyak 85 responden	Hasil penelitian ditemukan adanya hubungan antara pendapatan rata-rata, personal hygiene dan pengetahuan dengan kejadian <i>wasting</i> di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Kemuning Kabupaten Kaur



2.3 Tinjauan Umum tentang Riwayat Pemberian ASI

2.3.1 Pengertian ASI

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi bayi karena mengandung zat gizi sesuai dengan kebutuhan bayi dalam menunjang pertumbuhan dan perkembangan yang optimal sehingga status gizi bisa menjadi normal (Hasriati, 2024). ASI eksklusif artinya memberi ASI saja tanpa menambahkan makanan atau minuman lain seperti susu formula, jus jeruk, madu, air teh, atau air tidak diberikan kepada bayi, pisang, bubur susu, kue kering, bubur, atau nasi tim pada bayi dari lahir sampai usia 6 bulan terkecuali obat-obatan atau sirup yang mengandung vitamin, mineral, atau suplemen (Saragih, 2022; Izdihar, 2023). Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012, ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. Sesudah umur 6 bulan, bayi baru dapat diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan ibu tetap memberikan ASI sampai anak berumur minimal 2 tahun (Yocom, 2018).

ASI menyediakan hampir semua nutrisi yang dibutuhkan bayi baru lahir. ASI non-eksklusif dan makanan bayi yang diteliti dan diproduksi dengan benar mengandung nutrisi yang sangat berbeda dan tidak dapat menggantikan ASI. Makanan lain, seperti susu formula, buah yang dihancurkan, bubur susu, dan nasi tim, tidak mengandung jumlah antibodi yang sebanding dengan ASI. Selain itu, penggunaan susu formula dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya infeksi yang ditularkan melalui air, yang dapat mengakibatkan malnutrisi dan kelainan pertumbuhan pada bayi baru lahir. Berbeda dengan susu sapi, ASI mengandung antibodi dan lebih dari seratus jenis nutrisi, termasuk AA, DHA, taurin, dan spingomielin (Saragih, 2022).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah status gizi diantaranya dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif. ASI sangat bermanfaat karena mengandung zat gizi yang lengkap dan sangat penting untuk menunjang pertumbuhan serta meningkatkan daya tahan tubuh karena mengandung zat imunologis yang melindungi bayi dari infeksi (Li, et al, 2014). Pemberian ASI eksklusif terlalu lama (>6 bulan) tanpa makanan pendamping dapat menyebabkan bayi kehilangan kesempatan untuk melatih kemampuan menerima makanan lain sehingga susah menerima bentuk makanan selain cair. WHO merekomendasikan pemberian ASI mulai dari bayi baru lahir hingga usia 6 bulan menyusui terus menerus bersama makanan pendamping yang sesuai hingga usia dua tahun atau lebih.



dan perkembangan (otak dan tubuh) baik (Monika, 2021). ASI sangat bermanfaat karena mengandung zat gizi yang lengkap dan sangat penting untuk menunjang pertumbuhan serta meningkatkan daya tahan tubuh karena mengandung zat imunologis yang melindungi bayi dari infeksi (Li et al, 2014). Bayi yang mendapatkan ASI secara eksklusif selama 6 bulan dapat meningkatkan kecerdasan, kekebalan dan perkembangan anak, selain itu dapat mencegah infeksi dan mengurangi resiko masalah gizi (Handayani, 2019).

ASI mengandung zat gizi lengkap yang dibutuhkan oleh seorang bayi dan juga mudah dicerna oleh perut bayi yang kecil dan sensitif. Hanya memberikan ASI saja sudah sangat cukup untuk memenuhi kebutuhan zat gizi bayi di bawah usia enam bulan. Memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan seorang anak merupakan bagian dari pelaksanaan standar emas pemberian makanan bayi dan anak (PMBA) yang direkomendasikan oleh WHO dan UNICEF (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Dalam ASI terdapat cairan emas yaitu kolostrum, cairan pelindung yang kaya zat anti infeksi dan berprotein tinggi. Anak yang mendapatkan ASI Eksklusif cenderung memiliki kemampuan kognitif yang lebih baik dan berisiko lebih rendah untuk mengalami overweight/obesitas dan penyakit tidak menular pada saat dewasa. Biasanya bayi yang mendapatkan ASI eksklusif jarang sakit, bahkan tidak pernah sakit dan ketika sakitpun tidak lama waktunya sehingga cepat sembuh karena banyaknya kandungan antibodi yang terdapat di ASI. Faktor kekebalan dalam ASI yang merupakan proteksi terhadap virus, bakteri, enterotoksin, jamur, dan protozo dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas pada bayi akibat penyakit infeksi seperti diare dan pneumonia dan terhindarnya bayi dari kurang gizi (Sitoayu, 2021).

Memberikan ASI Eksklusif juga memberikan manfaat untuk Ibu, karena cenderung berisiko rendah untuk mengalami kanker payudara dan rahim. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) memiliki peranan penting dalam membentuk sumber daya manusia yang berkualitas dan merupakan upaya kesehatan primer untuk meningkatkan kelangsungan hidup bayi dan anak.

2.3.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif yaitu faktor internal dan faktor eksternal (Lestari, 2019; Handayani, 2019):

Internal

Ibu yang berusia 15-34 tahun berpeluang lebih besar memberikan ASI eksklusif dikarenakan faktor fisiologis yang lebih memungkinkan untuk menyusui secara eksklusif. Sedangkan pada ibu yang berusia >34 tahun, kemampuan dan produktivitas asinya sudah mulai



menurun. Pembesaran payudara terjadi setiap siklus ovulasi dari awal terjadinya menstruasi hingga usia 30 tahun, setelah usia 30 tahun terjadi degenerasi payudara dan kelenjar penghasil ASI secara keseluruhan.

2) Pengetahuan

Sebagian besar ibu dengan pengetahuan cukup memberikan ASI secara penuh dan lebih lama dibandingkan ibu dengan pengetahuan kurang.

3) Kondisi Kesehatan

Kesehatan ibu dapat mempengaruhi keputusan menyusui terutama bagi yang melakukan operasi caesar, ada peningkatan untuk tidak menyusui secara eksklusif. Sebagian besar ibu dengan kondisi fisik yang sakit berhenti memberikan ASI secara penuh pada bayi karena merasa kesakitan akibat penyakit yang diderita oleh ibu.

b. Faktor Eksternal

1) Pendidikan

Tingkat pendidikan ibu mempengaruhi sikap ibu dalam memilih ASI eksklusif sebagai makanan anak pada usia 6 bulan pertama. Pendidikan yang tinggi diharapkan akan memudahkan seseorang akan menerima hal positif dan cenderung memiliki pemikiran yang bagus dalam peningkatan kesehatan dan tumbuh kembang anak (Fatmawati, 2015). Tingkat pendidikan formal yang tinggi maka semakin banyak mendapatkan informasi yang dapat membentuk nilai-nilai progresif pada diri seseorang, terutama dalam menerima hal baru, termasuk pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi. Sementara ibu yang berpendidikan rendah dan memilih untuk bekerja dan beraktivitas di luar rumah lebih memungkinkan mengganti ASI dengan air putih, teh atau susu formula karena mereka tidak memahami manfaat dari asi eksklusif. Ibu berpendidikan rendah biasanya mengikuti kepercayaan tradisi keluarga jaman dahulu di mana sebelum usia 6 bulan anak sudah mendapatkan makanan padat akibat kurangnya informasi.

2) Pekerjaan

Ibu yang tidak bekerja/berada di rumah memiliki kemungkinan besar untuk memberikan ASI secara Eksklusif. Hal ini karena ibu yang tidak bekerja memiliki lebih banyak waktu dirumah untuk memberikan ASI kepada anaknya dibandingkan ibu yang bekerja.



Riwayat Pemberian ASI Kejadian *Wasting*

yang keluar beberapa hari setelah persalinan memproduksi cairan pelindung yang kaya zat anti infeksi dan berprotein tinggi kolostrum. Cairan emas yang encer dan berwarna kuning atau lebih menyerupai darah daripada susu, sebab mengandung sel

hidup yang menyerupai sel darah putih yang dapat membunuh kuman penyakit. Hal ini menunjukkan balita yang tidak ASI Eksklusif antibodinya berkurang sehingga rentan mengalami penyakit infeksi yang mengakibatkan penurunan nafsu makan dan berdampak pada status gizi kurus balita (Erika, dkk, 2020).



Tabel 2.4 Tabel Sintesa Hubungan Riwayat Pemberian ASI Kejadian *Wasting*

No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Tujuan	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
1.	Aritonang, S. O. B., Thomson, P., & Lestari, W. (2022). https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/2344	Faktor Risiko <i>Wasting</i> pada Balita di UPTD Puskesmas Luahagundre Maniamolo Kabupaten Nias Selatan Tahun 2019 <i>Journal of Healthcare Technology and Medicine</i>	Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor resiko <i>wasting</i> pada balita di UPTD Puskesmas Luahagundre Maniamolo Kabupaten Nias Selatan.	<i>Case Control</i> Chi-square	Sampel <i>accidental sampling</i> sebanyak 43 responden untuk kelompok case dan kelompok control.	Hasil uji chi square menunjukkan bahwa ada hubungan riwayat pemberian ASI dengan <i>wasting</i> pada balita
2.	Yocom, J. F., Punuh, M. I., & Malonda, N. S. (2018).	Hubungan antara Riwayat Pemberian ASI dengan status gizi pada anak usia 24-59 bulan di Kecamatan Ratahan Kabupaten Minahasa Tenggara. KESMAS: Jurnal Kesehatan	Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara pemberian ASI dengan status gizi pada anak usia 24-59 bulan di Kecamatan Ratahan	<i>Cross sectional</i> Chi-square	Terdapat 88 sampel dengan usia 24-59 bulan	Terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI dengan status gizi berdasarkan indeks BB/TB



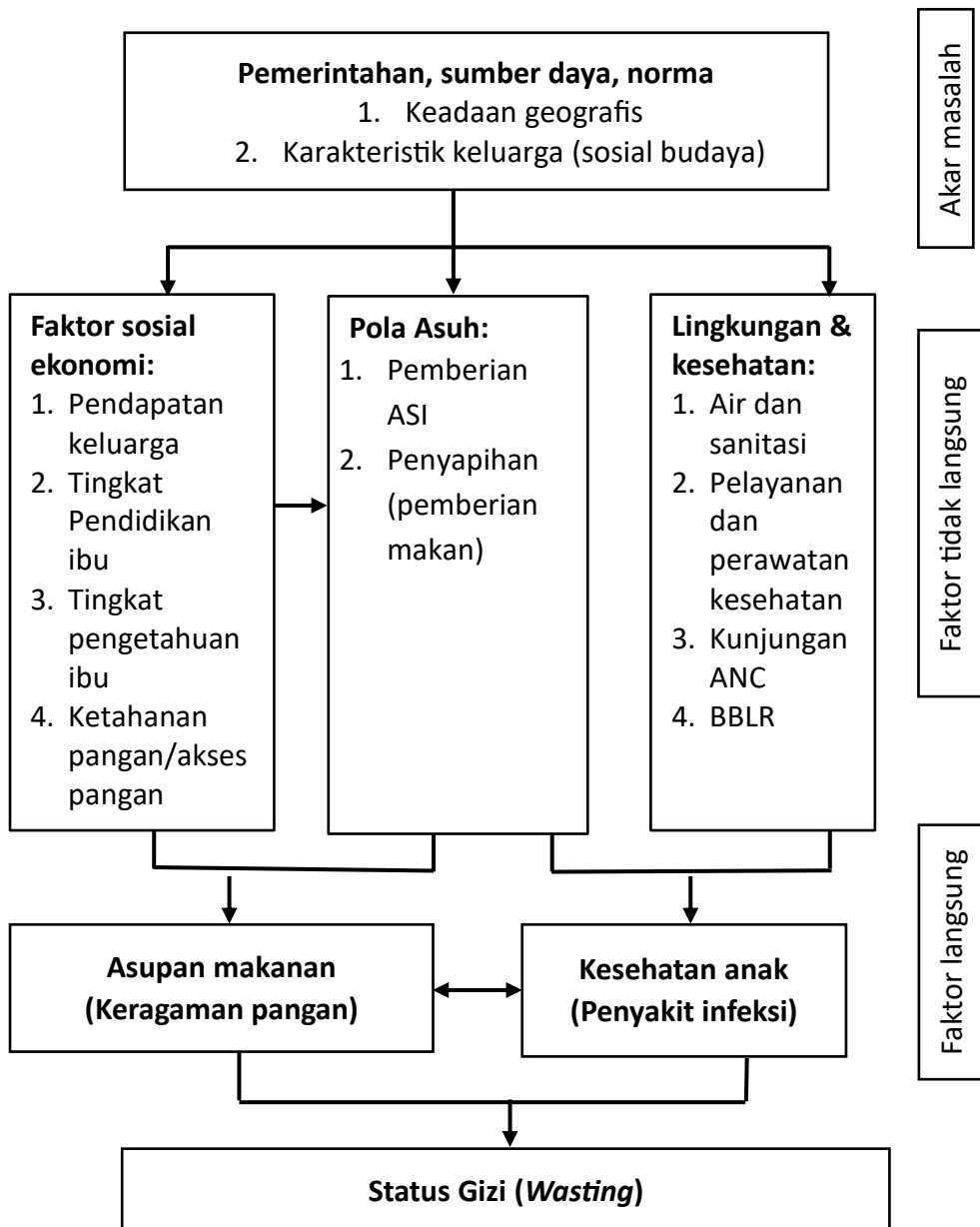
No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Tujuan	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
		Masyarakat Universitas Sam Ratulangi	Kabupaten Minahasa Tenggara.			
3.	Purba, E. A., Kapantow, N. H., & Momongan, N. (2017). https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/kesmas/article/view/23102	Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi 6-12 Bulan di wilayah Kerja Puskesmas Tatelu Kecamatan Dimembe Kabupaten Minahasa Utara. KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi	Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan Status gizi bayi 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tatelu Kecamatan Dimembe Kabupaten Minahasa Utara	<i>Cross sectional</i> <i>Chi-square</i>	Bayi berusia 6-12 bulan yang berjumlah 68 orang	Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi (BB/U), tetapi tidak terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi (PB/U dan BB/PB).
	N. H., C.	Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita Usia 36-59 bulan di	Tujuan untuk mengetahui Hubungan antara Pemberian Air Susu Ibu	<i>Cross Sectional</i> uji exact Fisher	Sampel dalam penelitian ini adalah 51 ibu yang memiliki	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pemberian ASI



No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Tujuan	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
	https://doi.org/10.35801/jpai.4.2.2023.47129	Puskesmas Girian Weru Bitung. <i>JPAI: Jurnal Perempuan dan Anak Indonesia</i>	Eksklusif dengan Status Gizi Balita Usia 36-59 Bulan di Puskesmas Girian Weru Bitung.		balita usia 36-59 bulan.	Eksklusif dengan status gizi balita usia 36-59 bulan berdasarkan BB/U, TB/U, dan BB/TB
5.	Panese, J. M., Kawengian, S., & Kapantow, N. H. (2020). https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/29730	Hubungan Antara Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Kota Manado. <i>KESMAS</i>	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pemberian ASI Eksklusif, gambaran Status Gizi Balita dan gambaran pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi.	<i>Cross Sectional Chi-square</i>	sampel sebanyak 81 Balita dengan usia 24 sampai 59 bulan.	Dari penelitian ini tidak ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi (BB/U,TB/U,BB/TB).



2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

-faktor yang berkaitan dengan kejadian *wasting* (2020), Mkhize (2020), Elmighrabi (2023) dan Oktavia (2023)

