

**GAMBARAN POLA MAKAN IBU MENYUSUI
DENGAN ASI EKSKLUSIF DAN STATUS GIZI BAYI
USIA 0-5 BULAN DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS BATUA
KOTA MAKASSAR
TAHUN 2023**



**YOLANDA MANGAMPA
K021191018**



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

**GAMBARAN POLA MAKAN IBU MENYUSUI
DENGAN ASI EKSKLUSIF DAN STATUS GIZI BAYI
USIA 0-5 BULAN DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS BATUA
KOTA MAKASSAR
TAHUN 2023**

**YOLANDA MANGAMPA
K021191018**



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

**GAMBARAN POLA MAKAN IBU MENYUSUI
DENGAN ASI EKSKLUSIF DAN STATUS GIZI BAYI
USIA 0-5 BULAN DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS BATUA
KOTA MAKASSAR
TAHUN 2023**

**YOLANDA MANGAMPA
K021191018**

skripsi

sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana

Program Studi Ilmu Gizi

pada

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

SKRIPSI**GAMBARAN POLA MAKAN IBU MENYUSUI DENGAN ASI EKSKLUSIF
DAN STATUS GIZI BAYI USIA 0-5 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BATUA KOTA MAKASSAR TAHUN 2023****YOLANDA MANGAMPA**
K021191018

Skripsi,

telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Sarjana Kesehatan Masyarakat pada
17 Mei 2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

pada

Program Studi S1 Ilmu Gizi
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin
MakassarMengesahkan:
Pembimbing tugas akhir,Mengetahui
Ketua Departemen
Prof. Dr. dr. Citrakesumasari, M.Kes., Sp.GK
NIP 19630318 199202 2 001
Dr. Healthy Hidayanty, SKM., M.Kes
NIP 19810407 200801 2 013

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa, skripsi berjudul "Gambaran Pola Makan Ibu Menyusui dengan ASI Eksklusif dan Status Gizi Bayi Usia 0-5 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makassar Tahun 2023" adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing (Prof. Dr. dr. Citrakesumasari, M.Kes., Sp. GK dan Marini Amalia Mansur, S.Gz., MPH). Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun 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 Juni 2024



YOLANDA MANGAMPA
NIM : K021191018

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yesus karena atas tuntunan-Nya saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul **“Gambaran Pola Makan Ibu Menyusui dengan ASI Eksklusif dan Status Gizi Bayi Usia 0-5 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makassar Tahun 2023.”**

Skripsi ini diajukan untuk memenuhi syarat kelulusan mata kuliah skripsi di Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Dalam proses menyelesaikan pengerjaan skripsi ini, membutuhkan usaha yang maksimal. Namun, karya ini tidak akan selesai tanpa dukungan dan bantuan dari orang-orang tercinta yang ada di sekitar saya. Karena itu, dalam kesempatan kali ini, dengan penuh rasa hormat dan kerendahan hati, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada kedua orang tua penulis, bapak **Matius Mangampa** dan ibu **Elisabeth Rurupadang**, terima kasih untuk setiap doa, dukungan, dan semangat yang diberikan kepada penulis selama proses perkuliahan hingga tahap menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih pula untuk adik-adikku tersayang **Joan Nugra Prayoga** dan **Mikhael Rurupadang** yang selalu mendoakan dan menjadi penyemangat penulis selama proses perkuliahan hingga tahap tugas akhir ini. Selain itu, penulis juga ingin mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah banyak membantu dalam penyelesaian skripsi ini, yaitu kepada:

1. Prof. Sukri Palutturi, SKM, M.Kes., M.Sc, Ph, PhD selaku dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
2. Dr. Abdul Salam, SKM., M.Kes selaku Ketua Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
3. Prof. Dr. dr. Citrakesumasari, M.Kes, Sp.GK selaku dosen pembimbing akademik sekaligus pembimbing 1 yang telah memeberikan banyak bantuan, arahan, dan bimbingan mulai dari pengajuan judul penelitian, pengerjaan proposal, proses penelitian, hingga pada tahap akhir ini, yaitu penyusunan skripsi.
4. Ibu Marini Amalia Mansur, S.Gz., MPH selaku pembimbing 2 yang telah memberikan arahan, masukan, dan telah dibimbing hingga pengerjaan skripsi ini dalam selesai dengan maksimal.
5. Bapak/Ibu dosen prodi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin dan seluruh staf yang telah mendukung dan telah banyak membantu selama proses perkuliahan serta dalam proses pengurusan administrasi.
6. Kepala Puskesmas Batua Kota Makassar drg. Nurwahidah, beserta seluruh staf yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian dan banyak membantu serta mengarahkan penulis selama proses penelitian.
7. Keluarga besar Nenek Tupa yang telah banyak membantu, memberi dukungan, mendoakan penulis, serta menemani penulis selama menjalani proses perkuliahan di Makassar terutama di masa akhir perkuliahan penulis.
8. Helen Yosandri Pabia dan Shevia Dwi Lestari yang telah menjadi kakak terbaik bagi penulis, selalu membantu dan memberikan dukungan emosional bagi penulis.
9. Delvin, Ignacia, Naya, Rina dan Sari yang telah menjadi teman terbaik penulis selama masa perkuliahan. Teman-teman yang selalu ada membantu ketika penulis mengalami kesulitan dalam perkuliahan, serta selalu menyemangati penulis hingga akhir.
10. Teman terbaikku Mufidah Mumtazah yang telah menjadi sosok teman dan kakak perempuan bagi penulis, yang selalu siap mendengarkan keluhan dan curhat penulis dalam segala hal, bahkan selama masa sulit penulis.
11. Temanku di Unhas; Nilan Valentine Parung dan Seprianita Randabunga yang selalu ada baik suka maupun duka selama masa perkuliahan, terutama di masa akhir perkuliahan. Terima kasih untuk segala waktu dan tawa yang dilalui bersama.
12. Eja yang menemani penulis sejak tahun kedua perkuliahan, terima kasih untuk semua waktu dan dukungan yang telah diberikan untuk penulis.
13. Sintia Istiqomah Nurdi dan Anita yang telah banyak membantu dan menyemangati penulis selama masa perkuliahan, terutama di masa himpunan, magang hingga akhir perkuliahan.
14. Delvin Setya Timang yang telah banyak membantu dan menemani penulis selama masa perkuliahan, himpunan, hingga akhir perkuliahan, terutama masa penulisan skripsi. Terima kasih selalu mengingatkan penulis untuk mengerjakan skripsi.

15. Nita, Key, Nisa dan May yang telah menjadi teman baik penulis selama ada di Makassar, terima kasih untuk semua waktu dan tawa yang dilalui.
16. Lola dan Dini yang selalu mendoakan penulis dan memberikan semangat.
17. Teman-teman H19IENIS, KASSA, Formazi 2021/2022, KKN-PK 62 Pattimpa, MSIB Batch 4 khususnya PAGC Batch 3 Kota Makassar, dan PMK FKM UNHAS atas segala bantuannya selama masa perkuliahan.
18. Kepada semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu per satu. Terima kasih atas kebaikannya.
19. Terakhir dan terpenting, kepada Yolanda Mangampa yang telah kuat dan menyakini Tuhan akan selalu menyertai hingga akhir, menyakini selalu ada alasan Tuhan menempatkan kita dalam masa sulit. Jangan lupa untuk selalu berserah padaNya. Tuhan memberkati setiap usaha dan mendengarkan doa-doa.

Makassar, Juni 2024

Penulis

ABSTRAK

Yolanda Mangampa. **Gambaran Pola Makan Ibu Menyusui dengan ASI Eksklusif dan Status Gizi Bayi Usia 0-5 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makassar Tahun 2023.**

Pendahuluan : Kandungan zat gizi dalam ASI dipengaruhi oleh pola makan ibu, seperti yang diketahui ASI merupakan makanan yang terbaik untuk bayi. Namun, didapati masih banyak ibu yang tidak memperhatikan pola makannya. **Tujuan**: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pola makan ibu menyusui ASI Eksklusif dan status gizi bayi usia 0-5 bulan di wilayah kerja Puskesmas Batua Kota Makassar. **Bahan dan Metode**: Jenis penelitian yang digunakan deskriptif kuantitatif *cross-sectional*, dan dilakukan bulan Oktober-November 2023 di wilayah kerja Puskesmas Batua Kota Makassar dengan besar sampel 100 ibu menyusui ASI Eksklusif yang diperoleh dengan teknik *total sampling*. Data pola makan diperoleh menggunakan *Semi-Quantitative Food Frequency (SQ-FFQ)* dan z-score untuk menentukan status gizi bayi. Data dianalisis dengan analisis deskriptif kuantitatif. **Hasil**: Frekuensi makan ibu menyusui ASI Eksklusif dalam kategori jarang sebanyak 54 orang (54%). Konsumsi harian zat gizi makro didapati 64 ibu menyusui mengalami konsumsi harian karbohidrat kurang (64%), 45 ibu menyusui mengalami konsumsi harian protein kurang (45%), dan 63 ibu menyusui mengalami konsumsi harian lemak kurang (63%). Adapun, bayi dengan kategori pendek sebanyak 21 bayi (21%). Selain itu, sebanyak 13 orang (13%) ibu menyusui ASI Eksklusif melakukan pembatasan makanan, dan makanan terbanyak yang dibatasi adalah makanan pedas (27,27%). **Kesimpulan**: Pola makan ibu menyusui ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Batua Kota Makassar jarang dan inadekuat, serta prevalensi bayi pendek melebihi standar batas maksimal prevalensi stunting WHO sebesar 20%. Diharapkan, agar ibu memperhatikan pola makan khususnya frekuensi makan.

Kata Kunci : Ibu Menyusui ASI Eksklusif, Pola Makan, Status Gizi Bayi, ASI Eksklusif

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PENYATAAN PENGAJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iv
UCAPAN TERIMA KASIH.....	v
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	12
2.1 Tinjauan Umum tentang Status Gizi Bayi	12
2.2 Tinjauan Umum tentang Pola Makan Ibu Menyusui ASI Eksklusif.....	14
2.3 Tinjauan Umum tentang ASI Eksklusif.....	17
2.4 Sintesa Penelitian	21
2.5 Kerangka Teori.....	26
BAB III KERANGKA KONSEP	28
3.1 Kerangka Konsep.....	28
3.2 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	29
BAB IV METODE PENELITIAN	32
4.1 Jenis Penelitian	32
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	32
4.3 Populasi dan Sampel	32
4.4 Teknik Pengumpulan Data.....	32
4.5 Instrumen Penelitian	33
4.6 Pengolahan dan Analisis Data.....	34
4.7 Alur Penelitian	35
4.8 Penyajian Data.....	35
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	36
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	36
5.2 Hasil Penelitian	36
5.3 Pembahasan	50
5.4 . Keterbatasan Penelitian.....	54

BAB VI PENUTUP	55
6.1 Kesimpulan	55
6.2 Saran.....	55
DAFTAR PUSTAKA	56
LAMPIRAN	59

DAFTAR TABEL

Nomor urut	Halaman
1. Tabel 2. 1 Status Gizi Bayi 0-60 Bulan Berdasarkan Standar Antropometri.....	13
2. Tabel 2. 2 Angka Kecukupan Gizi WUS.....	15
3. Tabel 2. 3 Penambahan Kebutuhan Ibu Dalam Periode Menyusui	16
4. Tabel 2. 4 Tabel Sintesa Penelitian.....	21
5. Tabel 3. 1 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	29
6. Tabel 5. 1 Karakteristik Sosial Ekonomi Responden.....	36
7. Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Makan pada Kategori Makanan Pokok Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Batua.....	38
8. Tabel 5. 3 Distribusi Frekuensi Makan pada Kategori Lauk Hewani Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Batua.....	40
9. Tabel 5. 4 Distribusi Frekuensi Makan pada Kategori Lauk Nabati Ibu Menyusui ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Batua	42
10. Tabel 5. 5 Distribusi Frekuensi Makan Ibu Menyusui ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Batua	44
11. Tabel 5. 6 Distribusi Konsumsi Harian Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Berdasarkan Zat Gizi Makro	44
12. Tabel 5. 7 Distribusi Perilaku Pembatasan Makanan Ibu Menyusui ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Berdasarkan Suku.....	46
13. Tabel 5. 8 Distribusi Jenis Makanan yang Dibatasi Ibu Menyusui ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makassar.....	47
14. Tabel 5. 9 Distribusi Frekuensi Jenis Makanan yang Dibatasi Ibu Menyusui ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makassar	47
15. Tabel 5. 10 Distribusi Karakteristik Bayi Usia 0-5 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Batua.....	48
16. Tabel 5. 11 Distribusi Status Gizi Bayi (PB/U) Bayi Usia 0-5 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Berdasarkan Panjang Badan Lahir	49
17. Tabel 5. 12 Distribusi Status Gizi Bayi (PB/U) Bayi Usia 0-5 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Berdasarkan Usia Bayi	49

DAFTAR GAMBAR

Nomor urut	Halaman
1. Gambar 2. 1 Tumpeng Gizi Seimbang.....	15
2. Gambar 2. 2 Isi Piringku.....	15
3. Gambar 2. 3 Kerangka Teori.....	27
4. Gambar 3. 1 Kerangka Konsep.....	28
5. Gambar 5. 1 Distribusi Skor Frekuensi Konsumsi Makanan Pokok Responden.....	39
6. Gambar 5. 2 Distribusi Skor Frekuensi Konsumsi Lauk Hewani Responden.....	41
7. Gambar 5. 3 Distribusi Skor Frekuensi Konsumsi Lauk Nabati Responden.....	43
8. Diagram 5. 1 Distribusi Konsumsi Suplemen Makanan Ibu Menyusui.....	45
9. Diagram 5. 2 Distribusi Konsumsi Air Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Batua.....	45
10. Diagram 5. 3 Distribusi Perilaku Pembatasan Makanan Ibu Menyusui ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Batua.....	46
11. Diagram 5. 4 Distribusi Pihak yang Mempengaruhi Pembatasan Makanan Ibu Menyusui ASI Eksklusif.....	48
12. Diagram 5. 5 Distribusi Status Gizi Bayi (PB/U) Bayi Usia 0-5 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Batua.....	49

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor urut	Halaman
1. Lampiran 1 Informed Consent	59
2. Lampiran 3. Kuesioner Penelitian	60
3. Lampiran 4. Hasil Analisis Data (SPSS)	67
4. Lampiran 5. Analisis Data (Nutrisurvey)	73
5. Lampiran 6. Surat Izin Penelitian	74
6. Lampiran 7. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian	78
7. Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian.....	80
8. Lampiran 9. Riwayat Hidup	81

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap anak berhak mendapatkan kecukupan asupan gizi. Dari dalam kandungan hingga lahir ke dalam dunia, asupan gizi yang baik sangat dibutuhkan oleh setiap anak. Hal ini sejalan dengan *The UNICEF Nutrition Strategy 2020–2030: Nutrition, for Every Child*, yang di dalamnya menguraikan tentang strategi UNICEF untuk mendukung pemerintah dalam menegakkan hak anak atas gizi dan mengatasi berbagai masalah malnutrisi selama satu dekade. Jika dilihat dari visi dan misi yang dihadirkan oleh UNICEF ini sendiri menaruh perhatian khusus terhadap kebutuhan gizi anak yang dikelompokkan lagi oleh UNICEF serta menaruh perhatian pada gizi ibu (*maternal nutrition*) (UNICEF, 2020).

Saat ini masih terdapat banyak masalah gizi kurang di Indonesia, baik menurut indikator BB/U, PB/U dan BB/PB. Hal ini dibuktikan dengan melihat data Riskesdas 2018, yang di mana prevalensi gizi buruk pada kelompok umur 0-5 bulan berdasarkan BB/U sebesar 4,6% dan gizi kurang sebesar 8,1%. Berdasarkan TB/U kelompok umur 0-5 bulan prevalensi bayi sangat pendek sebesar 11,7% dan pendek sebesar 11/4%. Adapun, berdasarkan BB/TB kelompok umur 0-5 bulan prevalensi sangat kurus sebesar 5,1% dan kurus sebesar 7,7% (Riskesdas, 2018). Walaupun, terlihat tidak begitu tinggi namun masalah gizi pada bayi harus menjadi fokus. Dikarenakan, gizi buruk pada bayi dapat berdampak pada stunting sehingga pertumbuhan dan perkembangan menjadi tidak optimal (Widjayatri, et. al, 2020).

Stunting pada bayi dapat disebabkan salah satunya oleh asupan gizi yang tidak adekuat. Asupan gizi yang tidak adekuat dapat berdampak jangka panjang akan berakibat terhadap perkembangan mulai dari masa bayi hingga masa remaja. Tidak hanya berdampak pada pertumbuhan, namun dapat mempengaruhi imunitas, kecerdasan intelektual, dan emosional anak kelak (Sirajuddin, dkk, 2018). Di Indonesia sendiri menurut data SSGI, pada tahun 2022 prevalensi balita yang mengalami stunting sebesar 21,6%. Jumlah tersebut mengalami penurunan sebesar 2,8% dari tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2021, prevalensi bayi stunting sebesar 24,4%. Namun, perlu adanya percepatan untuk mencapai target 14% di tahun 2024. Untuk prevalensi balita stunting berdasarkan provinsi, untuk daerah Sulawesi Selatan sebesar 27,2%, sedangkan berdasarkan kabupaten/kota, prevalensi stunting di Kota Makassar sebesar 18,4% (SSGI, 2022). Salah satu cara untuk menurunkan angka stunting yaitu dengan memberikan anak ASI Eksklusif selama 6 bulan. Hal tersebut dikarenakan dengan memberikan ASI eksklusif pada bayi, dapat menghindarkan dan mencegah bayi dari masalah gizi, khususnya stunting (Wati, et. al, 2021).

ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi dikarenakan kaya akan berbagai zat gizi. Di dalam ASI mengandung zat gizi yang berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak (Wati, et. al, 2021). ASI tidak memiliki pengganti. Pemberian ASI sendiri sangat didukung oleh UNICEF dan World Health Organization (WHO) yang merekomendasikan bahwa bayi mulai menyusui dalam waktu satu jam setelah lahir, ASI eksklusif selama enam bulan pertama dan terus menyusui sampai usia 2 tahun atau lebih (UNICEF, 2020). Selain itu, penegasan tentang pemberian ASI eksklusif juga diatur dalam PP Nomor 33 tahun 2012 pasal 6 yang berbunyi "Setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya". Oleh karena itu, tidak alasan bagi seorang ibu untuk tidak menyusui bayinya, serta dengan memberikan bayi ASI eksklusif berarti kita turut mendukung UNICEF dalam menyelesaikan *The UNICEF Nutrition Strategy 2020–2030: Nutrition, for Every Child*.

Di tahun 2022, cakupan ASI Eksklusif bayi usia <6 bulan di Indonesia sebesar 72,04%, sedangkan untuk wilayah Sulawesi Selatan cakupan ASI Eksklusif bayi usia <6 bulan sebesar 72,04% (Badan Pusat Statistik, 2022). Melihat hal tersebut, dapat diketahui bahwa pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia <6 bulan telah terlaksana dengan baik, namun permasalahan gizi kurang dan gizi buruk pada bayi tetap ada. Perlu diketahui bahwa permasalahan gizi buruk dan gizi kurang pada bayi dapat disebabkan salah satunya oleh produksi ASI yang tidak berkualitas (Saba, et. al, 2020).

Memberikan ASI kepada bayi tentu saja tidak cukup bila tidak memperhatikan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi ASI. Terdapat berbagai faktor yang dapat mempengaruhi ASI itu sendiri. Faktor-faktor tersebut akan baik mempengaruhi kandungan ASI hingga banyak sedikitnya ASI yang diproduksi. Adapun, salah satu faktor yang dapat mempengaruhi ASI yaitu pola makan ibu menyusui (Bravi, et. al., 2021).

Selama menyusui bayi yang dilahirkannya, patutlah ibu menyusui juga memperhatikan asupan nutrisi yang masuk ke dalam tubuhnya. Hal ini dikarenakan pola makan ibu menyusui dapat mempengaruhi komposisi ASI yang diproduksinya mengandung cukup jumlah dan mutu gizi seimbang (Bravi, et. al., 2021). Didapati bahwa, trigliserida ASI meningkat secara signifikan setelah diet tinggi lemak dan gula dengan respons yang lebih besar terhadap gula. Konsentrasi kolesterol ASI meningkat paling banyak sebagai respons terhadap diet gula yang lebih tinggi. Konsentrasi trigliserida dan laktosa ASI meningkat, sedangkan protein menurun sebagai respons terhadap diet tinggi lemak. Perubahan komposisi ASI tersebut kemudian menunjukkan bahwa komposisi ASI dipengaruhi oleh diet atau pola makan ibu (Ward, et. al, 2021).

Pola makan dan asupan ibu menyusui dapat memengaruhi komposisi ASI. Hal ini dikarenakan zat gizi terutama zat gizi makro yang terdiri dari karbohidrat, protein, dan lemak akan dicerna oleh tubuh, lalu darah akan mengangkut sari makanan tersebut menuju seluruh sel tubuh termasuk menuju kantung ASI (McManaman, et. al (2003) dalam Wardana, et. al (2018)). Asupan zat gizi makro dapat mempengaruhi kandungan zat gizi makro pada ASI (Wardana, et. al, 2018). Adapun, komposisi ASI antara lain karbohidrat utamanya laktosa, protein berupa whey dan kasein, lemak dalam jumlah banyak, vitamin dan mineral, nukleotida, kartinitin, gangliosida, HMO (*Human Milk Oligosaccharides*), HAMLET (*Human a-lactalbumin made lethal to tumor cells*), immunoglobulin berupa IgA, serta sitokin (Citrakesumasari, 2022).

Berdasarkan penelitian Citrakesumasari, Muhrifan (2020) yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sudiang dan Sudiang Raya Kota Makassar, menunjukkan bahwa asupan gizi ibu menyusui sebagian besar termasuk dalam kategori kurang, yang di mana asupan energi sebesar 79%, protein 46,9%, karbohidrat 77% dan lemak 96%. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya yang juga dilakukan oleh Citrakesumasari dan Awaru (2016), yang juga menunjukkan bahwa asupan gizi ibu menyusui termasuk dalam kategori kurang yaitu <80 AKG, asupan kurang; energi 69%, protein 21,4%, lemak 71,4% dan karbohidrat 64,3%. Penelitian lain juga dilakukan oleh Asikin, et. al (2023) di Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru sebanyak 81 dari 89 (91%) ibu menyusui memiliki pola makan yang tidak adekuat. Pada penelitian tersebut didapati ibu menyusui yang memiliki pola makan yang tidak adekuat disebabkan oleh kebiasaan makan ibu yang tidak memperhatikan menu makannya sehingga kurang akan makronutrien.

Sejalan dengan itu sebuah studi juga menyatakan bahwa ASI dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi ibu, yang di mana kebutuhan nutrisi yang seharusnya didapatkan oleh bayi berasal dari ASI, sehingga makanan ibu dapat menjadi salah satu penyebab status gizi bayi usia 0-6 bulan menjadi rendah. Walaupun, telah memberikan ASI secara eksklusif, tidak dipungkiri masih saja ada ibu menyusui yang tidak memperhatikan asupan gizi dan pola makan selama masa menyusui, sehingga belum sesuai dengan pedoman gizi (Hardiyanti, et. al, 2018; Wardani, et. al, 2021). Pola makan sendiri diartikan sebagai suatu kegiatan yang berpengaruh status gizi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi individu (Utami, et. al, 2020).

Selain itu, sebuah penelitian lainnya menunjukkan pula bahwa adanya kebiasaan ibu menghindari beberapa jenis makanan selama menyusui, didapatkan sebanyak 289 (19,8%) ibu menyusui yang menghindari setidaknya satu jenis makanan dalam diet yang mereka lakukan (Nordhagen, et al., 2022). Di Indonesia sendiri perilaku pembatasan makanan pada ibu menyusui lebih kerap dikenal sebagai perilaku pantang makan. Ada berbagai jenis makanan yang menjadi pantangan ibu menyusui diantaranya; buah pepaya dan pisang dapat mengganggu organ vital kaum wanita; tidak boleh makan makanan bersantan dan pedas dikarenakan berdampak pada pencernaan bayi; tidak boleh makan ikan dan telur asin dikarenakan dapat menyebabkan bau anyir pada ASI; serta tidak boleh minum es dan minuman dingin lainnya karena dapat mengakibatkan bayi mengalami pilek. Berbagai pantangan

tersebut memang ada yang berdampak positif, namun tidak sedikit justru hanya mitos belaka (Yuliani, 2011).

Sebuah penelitian yang dilakukan di Kota Makassar oleh Manggabarani, et. al (2016) membahas mengenai pantangan makanan pada ibu menyusui dapat mempengaruhi kelancaran produksi ASI. Dalam penelitian ini disebutkan bahwa pantangan makanan masih ditemui, seperti sebagian besar ibu menyusui di wilayah lokasi penelitian, tepatnya yaitu Kota Makassar pantang mengkonsumsi makanan yang bersifat amis-amis. Alasan pantang makan makanan amis tersebut, dikarenakan masyarakat dapat mempengaruhi rasa dari ASI (Manggabarani, et. al (2016)). Menghindari beberapa jenis makanan tanpa alasan medis justru dapat menyebabkan kehilangan zat-zat gizi yang seharusnya dikonsumsi oleh ibu menyusui. Hal tersebut kemudian dapat berdampak pada status gizi baik ibu menyusui maupun bayi serta motivasi dan lamanya menyusui (Jeurink, et al., 2019; Karcz et al., 2020).

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti pola makan ibu menyusui melihat penelitian-penelitian sebelumnya yang menunjukkan pola makan ibu menyusui yang termasuk dalam kategori kurang. Adapun, penelitian ini terkait gambaran pola makan ibu menyusui dengan ASI eksklusif dan status gizi bayi usia 0-5 bulan dengan lokasi penelitian di wilayah kerja Puskesmas Batua sesuai dengan kriteria yang dibutuhkan oleh peneliti. Di Puskesmas Batua tercatat sebanyak 92 dari 98 (93,88%) bayi usia 0-5 bulan diberi ASI Eksklusif. Dapat diketahui bahwa cakupan ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Batua tergolong dalam kategori baik. Namun, setelah dilakukan studi pendahuluan berdasarkan data status dari Puskesmas Batua, didapati bahwa masalah gizi masih terjadi. Masalah gizi yang ada di Puskesmas Batua diantaranya, stunting sebanyak 51 anak, wasting sebanyak 58 anak, dan yang terbanyak yaitu underweight sebanyak 101 anak. Adapun, dalam penelitian ini indikator status gizi yang diambil yaitu PB/U yang di mana PB/U berkaitan erat dengan stunting. Stunting dipengaruhi oleh salah satunya pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan sejak usia 0-6 bulan. Yang di mana selama 6 bulan itu hanya ASI satu-satunya makanan yang dikonsumsi, yang di mana kualitas ASI dipengaruhi oleh pola makan ibu selama menyusui. Oleh karena itu diharapkan penelitian ini dapat menjadi salah satu langkah deteksi awal stunting.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pola makan ibu menyusui ASI eksklusif dan status gizi bayi usia 0-5 bulan di wilayah kerja Puskesmas Batua Kota Makassar?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pola makan ibu menyusui ASI eksklusif dan status gizi bayi usia 0-5 bulan di wilayah kerja Puskesmas Batua Kota Makassar

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran frekuensi konsumsi makanan ibu menyusui ASI eksklusif bayi usia 0-5 bulan di wilayah kerja Puskesmas Batua Kota Makassar
- b. Untuk mengetahui gambaran konsumsi harian karbohidrat ibu menyusui ASI eksklusif bayi usia 0-5 bulan di wilayah kerja Puskesmas Batua Kota Makassar
- c. Untuk mengetahui gambaran konsumsi harian protein ibu menyusui ASI eksklusif bayi usia 0-5 bulan di wilayah kerja Puskesmas Batua Kota Makassar
- d. Untuk mengetahui gambaran konsumsi harian lemak ibu menyusui ASI eksklusif bayi usia 0-5 bulan di wilayah kerja Puskesmas Batua Kota Makassar
- e. Untuk mengetahui gambaran kebiasaan pembatasan makanan ibu menyusui ASI eksklusif bayi 0-5 bulan akibat sosial budaya di wilayah kerja Puskesmas Batua Kota Makassar
- f. Untuk mengetahui gambaran status gizi bayi ASI eksklusif usia 0-5 bulan di wilayah kerja Puskesmas Batua Kota Makassar

1.4 Manfaat Penelitian

Melalui penelitian ini, diharapkan mampu memberikan manfaat antara lain:

1.4.1 Manfaat Ilmiah

Memberikan tambahan pemahaman mengenai gambaran pola makan ibu menyusui ASI eksklusif dan status gizi bayi 0-5 bulan.

1.4.2 Manfaat Institusi

Dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan menjadi acuan terhadap penelitian selanjutnya mengenai pola makan ibu menyusui ASI eksklusif.

1.4.3 Manfaat Praktis

Dapat menjadi pengalaman yang bermanfaat bagi peneliti dalam upaya memperluas wawasan, pengetahuan dan pengaplikasian teori ke dalam skill yang telah didapatkan pada bangku perkuliahan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum tentang Status Gizi Bayi

2.1.1 Definisi Status Gizi Bayi

Dalam daur hidup, masa bayi bermula ketika usia 0 – 1 tahun. Pada masa tersebut bayi mengalami pertumbuhan yang pesat, mulai dari fungsi fisiologi, organ dan sistem organ. Selain itu, karakteristik pertumbuhan bayi yaitu perkembangan fisik, kecerdasan, emosi, bahasa, bermain, pengertian, kepribadian dan moral. Pada masa ini pula, asupan gizi berperan penting untuk menunjang perkembangan. Pengaturan pola makan yang baik dan seimbang tidak hanya akan berpengaruh pada pertumbuhan, namun dapat berpengaruh terhadap daya tahan tubuh, kecerdasan, dan emosional anak (Hardinsyah dan Supariasa, 2017).

Status gizi digambarkan sebagai suatu ukuran terpenuhinya asupan sesuai dengan kebutuhan dan proses penggunaan zat gizi dari asupan tersebut di dalam tubuh (Hardinsyah dan Supariasa, 2017). Defenisi lain menyebutkan bahwa, status gizi diartikan sebagai status kesehatan yang merupakan hasil keseimbangan antara kebutuhan dan asupan gizi (Kurniastuti dan Kamil, 2019). Adapun, status gizi pada bayi merupakan suatu kondisi tubuh hasil dari konsumsi makanan dan proses yang terjadi pada zat-zat gizi dalam tubuh (Sitohang, et. al, 2022).

2.1.2 Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Bayi

Status gizi yang buruk dapat mendatangkan masalah gizi. Perlu dikethahui bahwa status gizi bayi atau anak dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Terdapat dua faktor utama yang dapat mempengaruhi status gizi yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung ini diantaranya asupan gizi yang tidak memadai dan menderita penyakit menular. Adapun, penyebab tidak langsung diantaranya kurangnya ketahanan pangan dalam keluarga, pola asuh, pelayanan kesehatan yang didapatkan baik ibu maupun anak, serta yang terakhir yaitu lingkungan tempat tinggal yang memiliki sanitasi yang buruk akan turut mempengaruhi status gizi dari bayi (Kusumaningtyas dan Deliana, 2017 dalam Hulu, et. al, 2022).

2.1.3 Penilaian Status Gizi Bayi

Untuk mengetahui status gizi bayi dapat dilakukan dengan menilai menggunakan metode penilaian status gizi bayi. Metode penilaian status gizi bayi diantaranya metode antropometri, riwayat makan dan biokimia (Hardinsyah dan Supariasa, 2017).

a. Antropometri

Antropometri merupakan salah satu metode penilaian status gizi bayi yang merujuk pada data berat badan menurut umur (BB/U), panjang badan menurut umur (PB/U), berat badan menurut panjang badan (BB/PB), dan indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U).

Penilaian status gizi antropometri dengan data berat badan menurut umur (BB/U) akan memberi gambaran mengenai BB relatif pada anak seusianya. Dalam pengukuran ini, indeks yang digambarkan berupa status gizi kurang (*underweight*), status gizi buruk (*severely underweight*), gizi baik, dan gizi lebih (*overweight*).

Penilaian status gizi antropometri dengan data panjang badan menurut umur (PB/U) akan memberi gambaran mengenai PB relatif pada anak seusianya. Panjang badan digunakan pada anak umur 0-24 bulan dengan cara ukur bayi tidur telentang. Apabila diukur dalam keadaan berdiri maka pada hasil pengukuran ditambah 0,7 cm. Adapun, indeks yang digambarkan dalam pengukuran ini yaitu status gizi pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*).

Penilaian status gizi antropometri dengan data berat badan menurut panjang badan (BB/PB), yang di mana penilaian status gizi ini akan menggambarkan mengenai indeks status gizi kurus (*wasted*) dan sangat kurus (*severely wasted*).

Penilaian status gizi antropometri dengan data indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) merupakan penilaian status gizi yang dapat menggambarkan mengenai indeks

overweight dan obesitas. Grafik antara IMT/U dengan BB/PB cenderung menggambarkan hasil yang sama (Hardinsyah dan Supriasa, 2017).

Tabel 2. 1 Status Gizi Bayi 0-60 Bulan Berdasarkan Standar Antropometri

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-score)
BB/U anak usia 0-60 bulan	Berat badan sangat kurang (<i>severely underweight</i>)	<-3 SD
	Berat badan kurun (<i>underweight</i>)	-3 SD sd < -2 SD
	Berat badan normal	-2 SD sd +1 SD
	Risiko berat badan lebih	>+1 SD
PB/U atau TB/U anak usia 0-60 bulan	Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	<-3 SD
	Pendek (<i>stunted</i>)	-3 SD sd < -2 SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi	> +3 SD
BB/PB atau BB/TB anak usia 0-60 bulan	Gizi buruk (<i>severely wasted</i>)	<-3 SD
	Gizi kurang (<i>wasted</i>)	-3 SD sd < -2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	> +1 SD sd +2 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	>+2 SD sd +3 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	> +3 SD
IMT/U anak usia 0-60 bulan	Gizi buruk (<i>severely wasted</i>)	<-3 SD
	Gizi kurang (<i>wasted</i>)	-3 SD sd < -2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	> +1 SD sd +2 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	>+2 SD sd +3 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	> +3 SD

Sumber : Permenkes, 2020

b. Riwayat Makan

Penilaian status gizi ini melihat tiga data, diantaranya riwayat pemberian makan, nafsu makan dan asupan, serta riwayat pola makan. Parameter riwayat pemberian makan akan melihat mengenai gambaran kebiasaan makan, teknik pemberian makan kepada bayi, gangguan yang terjadi pada saat makan serta melihat faktor lingkungan. Parameter nafsu makan dan asupan, akan melihat gambaran nafsu makan harian, preferensi makanan, alergi, intoleransi jenis pangan tertentu, riwayat gangguan menguyah dan menelan, serta kemampuan makan sendiri. Adapun, riwayat pola makan akan melihat mengenai gambaran pemberian ASI seperti frekuensi dan durasi; gambaran pemberian MP-ASI ataupun susu formula seperti frekuensi dan jumlah, usia saat MP-ASI pertama, variasi MP-ASI; gambaran suplementasi baik vitamin maupun mineral; serta gangguan kesehatan seperti diare, sembelit, kolik, mual, dan muntah (Hardinsyah dan Supriasa, 2017).

c. Biokimia

Penilaian status gizi ini akan memberikan data mengenai adanya defisiensi ataupun kelebihan konsumsi zat gizi tertentu. Dalam penilaian status gizi secara biokimia sering kali

menggunakan parameter hemoglobin, hematokrit, dan komponen darah lainnya yang dianggap dapat menjadi indikator anemia defisiensi besi (Hardinsyah dan Supriasa, 2017).

2.2 Tinjauan Umum tentang Pola Makan Ibu Menyusui ASI Eksklusif

2.2.1 Definisi Pola Makan

Pola makan sendiri diartikan sebagai suatu kegiatan yang berpengaruh status gizi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi seseorang (Utami, et. al, 2020). Pola makan merupakan suatu kebiasaan makan yang terdiri dari jenis, jumlah makanan dan frekuensi makan yang di konsumsi seseorang dalam waktu tertentu (Suriyati, et. al, 2021). Definisi lain, mengatakan bahwa pola makan juga diartikan sebagai sebuah perilaku atau kebiasaan konsumsi makanan harian untuk memenuhi kebutuhan makanan meliputi jenis, jumlah dan frekuensi makan (Rahmawati, 2020). Pola makan merupakan salah satu tolak ukur keberhasilan seorang ibu dalam menyusui. Oleh karena itu, ibu yang menyusui harus makan makanan bergizi seimbang (Imasrani, et. al, 2017).

Adapun, pola makan yang sehat adalah ketika mengonsumsi makanan yang mengandung jumlah kalori zat-zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan antara lain karbohidrat, protein, vitamin, mineral, serat dan air, serta kebutuhan zat gizi lainnya. Untuk memperoleh pola makan sehat perlu dilakukan secara rasional. Selain itu, selama menyusui kebiasaan makan ibu berubah, seperti frekuensi makan (Rahmawati, 2020).

2.2.2 Gizi Seimbang untuk Ibu Menyusui ASI Eksklusif

Pola makan seseorang dapat dikatakan dalam kategori yang baik apabila sesuai dengan pedoman gizi seimbang. Gizi seimbang adalah suatu keadaan di mana asupan sehari-hari baik jenis dan jumlah sesuai dengan kebutuhan harian individu, dan memperhatikan keragaman konsumsi pangan, aktivitas fisik, higiene personal dan memantau berat badan normal. Adapun, pedoman gizi seimbang telah mengalami perubahan mengikuti kebutuhan masyarakat Indonesia hingga sekarang yang diterapkan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No mor 41 Tahun 2014 Tentang Pedoman Gizi Seimbang (PERSAGI dan AsDI, 2019).

Pedoman gizi seimbang yang sekarang diterapkan mengandung 4 prinsip pilar yaitu :

- a. Konsumsi aneka ragam pangan
- b. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)
- c. Mempertahankan dan memantau berat badan normal, serta aktivitas fisik
- d. Menjaga kebersihan (PERSAGI dan AsDI, 2019).

Selain, 4 prinsip pilar diatas, terdapat pula 10 pesan gizi seimbang, antara lain :

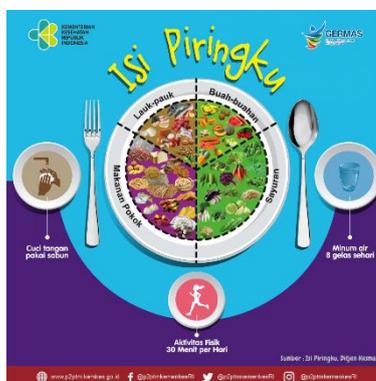
- a. Syukuri dan nikmati aneka ragam makanan
- b. Banyak makan sayuran dan cukup buah-buahan
- c. Biasakan mengonsumsi lauk pauk yang mengandung protein tinggi
- d. Biasakan mengonsumsi aneka ragam makanan pokok
- e. Batasi konsumsi makanan manis, asin dan berlemak
- f. Biasakan sarapan
- g. Biasakan minum air putih yang cukup dan aman
- h. Biasakan membaca label pada kemasan pangan
- i. Cuci tangan pakai sabun dengan air bersih dan mengalir
- j. Lakukan aktivitas fisik yang cukup dan pertahankan berat badan (PERSAGI dan AsDI, 2019).

Berdasarkan pedoman gizi seimbang, dapat divisualisasi pedoman gizi seimbang yaitu sebagai berikut :



Gambar 2. 1 Tumpeng Gizi Seimbang

Selain itu, tumpeng gizi seimbang terdapat bentuk visualisasi lainnya yang dikeluarkan oleh Permenkes No. 41 Tahun 2014 yaitu Isi Piringku. Isi piringku merupakan kelanjutan penjelasan dari pedoman gizi seimbang. Berikut visualisasi dari Isi Piringku (PERSAGI dan AsDI, 2019).



Gambar 2. 2 Isi Piringku

Gizi ibu menyusui adalah kebutuhan zat gizi dalam jumlah yang tepat sesuai dengan kebutuhan ibu selama menyusui. Kebutuhan energi ibu menyusui mengalami penambahan hal tersebut tidak dipungkiri dikarenakan pada periode menyusui terjadi produksi ASI yang setiap komponennya dipengaruhi oleh asupan makanan ibu. Komponen ASI yang dimaksudkan adalah air, protein, karbohidrat, lemak, vitamin, dan mineral, serta mengandung bioaktif. Selain berperan dalam produksi ASI, asupan gizi yang terpenuhi bagi ibu menyusui dapat bermanfaat untuk proses pemulihan setelah melahirkan, mempengaruhi volume ASI (Citrakesumasari, 2022). Oleh karena itu, pemenuhan gizi seimbang untuk ibu menyusui penting untuk diberi perhatian khusus.

Di Indonesia, rata-rata angka kecukupan energi yang harus dipenuhi dalam waktu sehari yaitu sebesar 2100 kkal. Adapun, angka kecukupan gizi yang dianjurkan bagi perempuan pada kelompok umur yang dikategorikan sebagai WUS (Wanita Usia Subur) yaitu sebagai berikut

Tabel 2. 2 Angka Kecukupan Gizi WUS

Kelompok Umur	Protein (g)	Lemak (g)	HA (g)	Serat (mg)	Air (ml)
13-15 tahun	65	70	300	29	2100
16-18 tahun	65	70	300	29	2150
19-29 tahun	60	65	360	32	2350
30-49 tahun	60	60	340	30	2350

Sumber : Permenkes RI, 2019

Adapun, penambahan kebutuhan ketika dalam periode menyusui dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2. 3 Penambahan Kebutuhan Ibu Dalam Periode Menyusui

Menyusui (+an)	Protein (g)	Lemak (g)	HA (g)	Serat (mg)	Air (ml)
6 bulan pertama	+20	+2.2	+45	+5	+800
6 bulan kedua	+15	+2.2	+55	+6	+650

Sumber : Permenkes RI, 2019

Pola makan baik berarti memperhatikan kesesuaian jumlah, jenis makan dan frekuensi makan setiap harinya. Namun, konsumsi cairan juga perlu diperhatikan oleh ibu menyusui. Selain, kebutuhan energi dan makronutrien yang bertambah selama masa menyusui, kebutuhan cairan pada ibu menyusui juga mengalami peningkatan. Selama menyusui, asupan cairan mengalami penambahan 800 ml dari kebutuhan harian biasanya (Permenkes, 2019). Penambahan konsumsi cairan sangat penting selama menyusui, hal ini dikarenakan 8 minggu pasca bersalin terjadi pengurangan cairan air dalam tubuh melalui ASI yang terdiri dari 87% air, sehingga ibu akan mengalami kehilangan air rata-rata 700ml/hari (Bardosono, et al, 2016).

2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Pola Makan Ibu Menyusui ASI Eksklusif

Terdapat berbagai faktor yang dapat mempengaruhi pola makan itu baik internal maupun eksternal (Rahmawati, 2020). Secara umum faktor yang mempengaruhi pola makan adalah aktifitas fisik, pendidikan, pengetahuan gizi, status pekerjaan dan status sosial ekonomi keluarga (Suriyati, et. al, 2021). Adapun, berdasarkan Sulistyoningih (2011) dalam Rahmawati (2020) , faktor-faktor yang berperan dalam pembentukan pola makan ibu antara lain faktor ekonomi, sosial budaya, pendidikan, agama dan lingkungan (Rahmawati, 2020).

a. Ekonomi

Ekonomi mempengaruhi ketersediaan makanan dan ketahanan pangan pada tingkat keluarga, hal ini berkaitan dengan kemampuan daya beli serta pendapatan keluarga. Ekonomi yang rendah menandakan ketahanan pangan keluarga tidak pada kondisi yang baik, yang dapat berdampak pada terganggunya pola makan ibu menyusui (Hidayatunnikmah, 2019).

b. Sosial budaya

Budaya merupakan faktor yang berkaitan dengan nilai dan pandangan serta hasil dari kebiasaan yang ada, dan kemudian mendorong masyarakat untuk mengikuti perilaku tersebut seturut dengan tuntutan. Kebudayaan yang hadir dalam masyarakat memiliki pengaruh yang cukup kuat dalam pemilihan dan pengolahan pangan yang akan dikonsumsi oleh seseorang (Rafsanjani, 2018).

c. Pendidikan

Pendidikan ibu merupakan salah satu kunci bagi terpenuhinya asupan makanan bergizi saat menyusui. Hal ini berkaitan dengan penerimaan informasi mengenai gizi dan kesehatan menjadi lebih mudah bagi ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi, dibanding ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah (Toaha dan Sari (2022).

d. Agama

Pola makan individu dapat dipengaruhi oleh kepercayaan atau agama individu tersebut. Hal ini berkaitan dengan pemilihan jenis makanan yang akan dikonsumsi (Imasrani, et. al, 2017).

e. Lingkungan

Lingkungan khususnya dukungan suami atau keluarga terdekat dapat memberikan dorongan atau motivasi yang dapat mempengaruhi individu untuk mencapai tujuan tertentu (Rafsanjani, 2018).

2.2.4 Survei Konsumsi Makanan

Survei konsumsi makanan merupakan keseluruhan kegiatan yang berkaitan dengan pengukuran konsumsi makanan pada tingkat individu, rumah tangga serta golongan masyarakat

yang memanfaatkan metode pengukuran sistematis, penilaian asupan nutrisi dan pengevaluasian asupan nutrisi dengan tujuan penilaian status gizi secara tidak langsung (Faridi, et. al, 2022).

Secara umum, tujuan dari survei konsumsi adalah untuk menggali kebiasaan konsumsi makanan serta gambaran pemenuhan pangan dan zat gizi pada tingkat perseorangan, keluarga dan golongan masyarakat. Selain itu, juga untuk mengetahui faktor penyebab suatu kebiasaan konsumsi makanan pada suatu individu, keluarga dan golongan masyarakat tertentu (Faridi, et. al, 2022).

Selain tujuan umum di atas, terdapat pula tujuan khusus dari survei konsumsi makanan itu sendiri, antara lain sebagai berikut (Faridi, et. al, 2022) :

- a. Untuk dapat mengetahui asupan makronutrien dan mikronutrien pada individu dengan tujuan kepentingan diet
- b. Untuk dapat mengetahui porsi makanan individu dalam rentang waktu tertentu
- c. Untuk dapat mengetahui pola makan individu
- d. Untuk dapat mengetahui frekuensi konsumsi pangan tertentu demi kepentingan epidemiologi masalah gizi
- e. Untuk dapat mengetahui banyaknya fortifikan dan vehicle dalam pangan demi pemberantasan defisiensi zat gizi tertentu
- f. Untuk dapat mengetahui asupan makanan keluarga adekuat atau tidak
- g. Untuk dapat mengetahui tingkatan ketahanan pangan serta intervensi lanjut bila ketahanan pangan pada suatu wilayah tidak tercapai

Dalam survei konsumsi makanan dikenal tiga metode pengukuran yaitu kuantitatif, kualitatif dan gabungan keduanya (kuantitatif kualitatif). Setiap metode pengukuran tersebut memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing. Beberapa metode pengukuran survei konsumsi makanan diantaranya metode *food recall* 24 jam, metode frekuensi makanan (FFQ), metode *semi-quantitative food frequency* (SQ-FFQ), metode pencatatan, metode telepon, metode pendaftaran makanan, metode perkiraan makanan (*estimated food records*), penimbangan makanan (*food weighing*), metode inventaris (*inventory methods*), metode pencatatan pangan rumah tangga (*household food record*), dan metode riwayat makanan (*dietary history*) (Hardinsyah dan Supariasa., 2017).

2.2.5 Metode Semi-Quantitative Food Frequency (SQ-FFQ)

Metode Semi-Quantitative Food Frequency (SQ-FFQ) merupakan salah satu metode pengukuran survei konsumsi makanan dengan pendekatan gabungan, yang artinya pendekatan secara kualitatif dan kuantitatif. Dengan menggunakan metode pendekatan ini, akan didapatkan informasi mengenai frekuensi konsumsi bahan pangan tertentu, serta ukuran atau porsi makan dari tiap bahan makanan yang dikonsumsi (Hardinsyah dan Supariasa, 2017). Tingkat keseringan konsumsi makanan tertentu akan memberikan informasi mengenai kebiasaan makan dalam rentang waktu tertentu. Melalui metode ini yang diperoleh bukan hanya informasi secara kualitatif mengenai keragaman jenis pangan yang di konsumsi, namun diperoleh pula informasi kuantitatif mengenai ukuran atau porsi makanan (Sirajuddin, dkk, 2018).

2.3 Tinjauan Umum tentang ASI Eksklusif

2.3.1 Definisi ASI Eksklusif

Selama 6 bulan pertama bayi disarankan untuk hanya mengonsumsi ASI, karena merupakan satu-satunya makanan utama untuk mendukung kehidupan bayi hingga 6 bulan lamanya. Itulah yang disebut ASI eksklusif, yang merupakan upaya yang dilakukan ibu selama 6 bulan dengan hanya memberikan ASI tanpa makanan tambahan lainnya kepada bayi, kecuali obat dan vitamin (WHO, 2011;Bakri, et. al, 2022).

Menyusui sendiri merupakan modal terbaik dalam mendukung kelangsungan hidup individu (bayi) dan meningkatkan kesehatan, perkembangan sosial, dan ekonomi (Syari, et. al, 2022). Menurut Almatsier (2011) dalam Toaha dan Sari (2022) menyusui merupakan bagian integral dari siklus Reproduksi adalah proses fisiologis yang dapat semua ibu lakukan setelah melahirkan.

Pemberian asi eksklusif pada bayi dapat menjadikan tubuh bayi tidak mudah sakit, seperti berkurangnya risiko alergi pada bayi, gangguan pernafasan, gangguan pencernaan (diare), dan kegemukan, hal ini dikarenakan ASI dapat meningkatkan kekebalan tubuh serta memberikan perlindungan dan rasa hangat berkat kontak kulit (Salamah dan Prasetya, 2019).

2.3.2 Faktor yang mempengaruhi ASI Eksklusif

Pemberian ASI eksklusif pada bayi, tentu saja tidak semudah yang dibayangkan, terdapat faktor-faktor yang dapat mempengaruhinya. Adapun, faktor-faktor yang dapat mempengaruhi ASI dibedakan menjadi pengetahuan ibu, dukungan keluarga khususnya suami, keberhasilan IMD (Inisiasi Menyusui Dini), dan pekerjaan ibu, serta status gizi ibu sebelum hamil, selama hamil dan selama menyusui (Salamah dan Prasetya, 2019; Umami dan Margawati, 2018).

a. Pengetahuan ibu

Pengetahuan diartikan sebagai pencapaian dari sekedar tahu akan suatu hal melalui kelima indra manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, peraba dan pengecap. Kurangnya pengetahuan ibu dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif, yang di mana ibu dengan pengetahuan lebih dianggap akan lebih unggul dan sadar akan pemberian ASI (Sitohang, et. al, 2022).

b. Dukungan suami

Dukungan suami merupakan perlakuan suami kepada istri yang diwujudkan dari interaksi antara memberi dan menerima bantuan (Hidayat, 2005 dalam Abiyoga, 2019). Adapun, dukungan suami menurut House dan Khan (1985) dalam Abiyoga (2019) antara lain dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian, dan dukungan emosional. Suami dianggap perlu untuk memberikan dukungan kepada istri selaku ibu menyusui dalam pemberian ASI eksklusif (Abiyoga, 2019).

c. Keberhasilan IMD

Inisiasi menyusui dini atau lebih sering dikenal dengan IMD adalah proses bayi menyusui segera selepas dilahirkan dengan membiarkan bayi mencari sendiri puting susu ibu. Adapun, IMD dikatakan berhasil ketika dalam waktu 24 jam setelah dilahirkan bayi dapat menyusui sendiri. Inisiasi menyusui dini atau IMD berpengaruh terhadap keputusan keberlanjutan pemberian ASI eksklusif kepada bayi sampai 6 bulan dan dilanjutkan dengan makanan pendamping ASI hingga umur 24 bulan (A'yun, et. al, 2021).

d. Pekerjaan

Pekerjaan ibu dapat berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif, dikarenakan ibu akan menjadi sibuk dan memiliki waktu yang kurang untuk memperhatikan pemberian ASI kepada bayinya (Bakri, et. al, 2022).

2.3.3 Kandungan Gizi ASI

Kandungan ASI tergantung salah satunya pada ketersediaan makanan. Kandungan ASI dapat dibedakan berdasarkan jenisnya yaitu kolustrum, ASI peralihan dan ASI matur, artinya kandungan ASI berbeda tergantung jenisnya. Kolustrum mengandung karbohidrat dan lemak yang lebih sedikit dibandingkan dengan jenis ASI lainnya, namun mengandung zat gizi mikro yang lebih banyak dibandingkan jenis ASI lainnya khususnya vitamin A dan vitamin E. ASI peralihan mengandung banyak laktosa, lemak dan vitamin. Adapun, ASI matur mengandung 87,5% air, protein kasein yang banyak, dan setiap kali disekresikan dibedakan lagi menjadi *foremilk* dan *hindmilk*, yang di mana keduanya mengandung komposisi yang berbeda. *Foremilk* mengandung protein, laktosa, lemak lebih sedikit bila dibandingkan dengan *hindmilk*, serta air dalam jumlah banyak. *Hindmilk* mengandung lemak lebih banyak sehingga memiliki tekstur yang lebih kental bila dibandingkan dengan *foremilk* (Citrakesumasari, 2022).

Berikut diuraikan beberapa zat yang dikandung oleh ASI (Citrakesumasari, 2022) :

- a. Karbohidrat

Jenis karbohidrat yang dikandung oleh ASI yaitu laktosa yang merupakan sumber energi yang dibutuhkan oleh otak. Selain laktosa, jenis karbohidrat lainnya yang dikandung oleh ASI yaitu oligosakarida dalam jumlah yang tidak banyak dibandingkan laktosa. Oligosakarida dalam ASI keberadaan juga penting walaupun dalam jumlah yang sedikit, oligosakarida berperan dalam sistem pencernaan bayi. Salah satu kelebihan ASI dibandingkan susu formula yaitu kandungan laktosa ASI memiliki jumlah 2 kali lebih banyak. Selain itu, kejadian diare pada bayi yang diberi ASI jarang terjadi, hal ini dikarenakan absorpsi laktosa ASI lebih baik dibandingkan susu formula.
- b. Protein

Protein yang dikandung dalam ASI memiliki peranan penting dalam perkembangan otak bayi, pertumbuhan, sistem kekebalan tubuh (imunitas) dan hormonal nutrisi bayi. Protein ASI memiliki asam amino yang lengkap, seperti asam amino taurin yang dibutuhkan oleh bayi yang lahir dalam keadaan prematur. Adapun, bentuk protein yang dikandung oleh ASI yaitu whey dan kasein, yang di mana protein whey lebih banyak dibandingkan kasein yang hanya 30%. Whey merupakan protein yang mudah untuk diabsorpsi usus bayi. Dibandingkan dengan susu formula yang memiliki kandungan kasein yang lebih banyak, namun sulit untuk diabsorpsi oleh usus bayi.
- c. Lemak

Kandungan lemak pada ASI ada dalam jumlah yang banyak. Kandungan lemak yang banyak tersebut sangat mendukung pertumbuhan bayi, khususnya otak. Lemak yang dikandung oleh ASI terdiri dari asam lemak jenuh dan tidak jenuh yang di mana keduanya sama banyak. Komponen lemak yang dikandung oleh ASI diantaranya, lemak omega 3, omega 6, asam dokosaheksanoik (DHA), asam arakidonat (ARA). Sama seperti kandungan karbohidrat dan protein, lemak dalam ASI lebih baik dibandingkan dengan susu formula.
- d. Vitamin dan Mineral

Vitamin yang dikandung ASI yaitu vitamin larut lemak (A, D, E, dan K) dan vitamin larut air (Vitamin C, B1, B2, B6, asam folat, dan B12). Yang di mana hanya vitamin larut air dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi ibu. Adapun, mineral yang dikandung ASI diantaranya kalsium, zat besi dan zink. Kandungan mineral yang ada dalam ASI tidak dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi ibu dan juga status gizi ibu.
- e. Nukleotida

Nukleotida dalam ASI berperan dalam pencernaan bayi, spesifiknya pada usus bayi. Nukleotida pada usus bayi memiliki peran dalam mendukung pertumbuhan dan maturasi usus, pertumbuhan bakteri baik, dan memacu peningkatan daya tahan tubuh bayi.
- f. Karnitin

Karnitin yang terdapat dalam ASI akan berperan dalam proses metabolisme bayi, yaitu membentuk energi. Kandungan karnitin paling banyak pada periode awal menyusui.
- g. Gangliosida

Gangliosida adalah glikosfingolipid kompleks yang sama pentingnya dengan komponen ASI lainnya dalam perkembangan otak bayi. Gangliosida memiliki peran dalam menghubungkan antar sel di otak mendukung pembentukan massa lemak di otak, pembentukan memori, serta pembentukan lapisan saraf kognitif di otak.
- h. HMO (*Human Milk Oligosaccharides*)

Selain laktosa dan lemak, HMO dalam ASI juga terdapat dalam jumlah yang banyak dalam kolostrum. HMO dalam ASI yang berperan dalam sistem imun bayi, serta berperan dalam pematangan sistem pencernaan, khususnya pada usus.
- i. HAMLET (*Human a-lactalbumin made lethal to tumor cells*)

HAMLET (*Human a-lactalbumin made lethal to tumor cells*) merupakan salah satu komponen ASI yang terbentuk dari *a-lactalbumin* dan asam oleat. Yang di mana *a-lactalbumin*

sendiri turut berperan dalam proses absorpsi mineral dan sintesis dari protein, serta melindungi dari bakteri patogen sistem pernapasan dan merupakan imunomodulator.

j. Immunoglobulin

Di dalam ASI, jenis imunoglobulin yang terkandung yaitu jenis IgA. IgA juga turut berperan dalam sistem pencernaan bayi, yaitu melindungi saluran cerna bayi. Perlindungan yang diberikan berupa pencegahan masuknya mikroorganisme penyebab penyakit dalam aliran darah ke dalam saluran pencernaan bayi. Selain itu, IgA juga berperan dalam peningkatan imunitas bayi.

k. Sitokin

Sitokin yang terkandung dalam ASI juga memiliki peran dalam pembentukan imunitas bayi. Dalam hal ini, sitokin berperan dalam menghentikan peradangan dan pengendalian proliferasi sel epitel.

2.4 Sintesa Penelitian

Tabel 2. 4 Tabel Sintesa Penelitian

No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Metode Penelitian	Sampel	Temuan
1	Wardani, et. al (2021) http://persagi.org/ejournal/index.php/Gizi_Indon/article/view/456	Asupan Gizi dan Pola Makan Ibu Menyusui Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Ibrahim Aji Kota Bandung Gizi Indonesia	<i>Mixed method</i> dengan strategi <i>sequential explanatory</i> . Penelitian kuantitatif untuk melihat asupan makan sedangkan penelitian kualitatif digunakan untuk mengetahui pola makan ibu yang memberikan ASI eksklusif.	Jumlah sampel kuantitatif 44 orang, sedangkan kualitatif 5 orang, dilakukan secara purposive sampling.	Ibu yang memberikan ASI eksklusif memiliki pola makan dengan jenis makanan yang tidak beragam, jumlah makanan yang tidak tentu, frekuensi dan jadwal makan yang tidak teratur. Selain itu, asupan gizi dan pola makan belum sesuai dengan pedoman gizi seimbang. Asupan ibu menyusui tidak adekuat ditandai dengan asupan energi hanya sebesar 36,63% dan protein sebesar 40,90% (adekuat jika $\geq 80\%$).
2	Wardana, et. al (2018) https://ejournal3.unidip.ac.id/index.php/jnc/article/view/22269	Hubungan Asupan Zat Gizi Makro Dan Status Gizi Ibu Menyusui Dengan Kandungan Zat Gizi Makro Pada Air Susu Ibu (Asi) Di Kelurahan Bandarharjo Semarang <i>Journal of Nutrition College</i>	Metode <i>Cross-Sectional</i>	Subjek 42 orang ibu menyusui dengan bayi usia 1-12 bulan. Pemilihan subjek secara <i>purposive</i> dan memenuhi kriteria inklusi	Terdapat hubungan asupan <i>energy</i> ibu dengan energi ASI ($p=0,021$) karbohidrat ASI ($p=0,040$), lemak ASI ($p=0,043$), dan protein ASI ($p=0,031$), asupan karbohidrat dengan karbohidrat ASI ($p=0,000$), asupan lemak dengan lemak ASI ($p=0,000$), asupan protein dengan protein ASI ($p=0,000$)
3	Bravi et. al (2021) https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8160768/	Dietary Patterns of Breastfeeding Mothers and Human Milk	Studi observasional multisentrik	300 ibu Italia yang sehat, dan menyusui bayinya secara eksklusif.	Kebiasaan diet ibu selama menyusui mempengaruhi komposisi ASI, serta asupan ibu yang adekuat selama

		Composition: Data from the Italian MEDIDIET Study <i>Nutrients</i>			menyusui tidak hanya untuk ibu sendiri tetapi juga untuk memberikan bayi susu yang mengandung cukup jumlah dan mutu zat gizi untuk gizi seimbang.
4	Asikin, et. al (2023) https://doi.org/10.55606/jikki.v3i1.1010	Hubungan Pola Makan dengan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui <i>Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia</i>	Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi dan pendekatan <i>cross sectional</i>	Jumlah sampel adalah 89 responden ibu menyusui yang diambil berdasarkan kriteria inklusi menggunakan teknik <i>purpose sampling</i> .	Menggambarkan sebanyak 8 dari 89% (9,0%) responden yang merupakan ibu menyusui memiliki pola makan yang adekuat, sedangkan sebanyak 81 responden (91,0%) tidak adekuat.
5	Sunaringtyas, et. al (2018) https://adibusada.ac.id/jurnal/index.php/AHNJ/article/view/111	Diet Ibu Menyusui dan Kecukupan Air Susu Ibu <i>Adi Husada Nursing Journal</i>	Desain penelitian ini korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Populasi pada penelitian ini ibu menyusui sebanyak 21 orang di Wilayah Kerja Puskesmas Ngadirojo, dengan menggunakan <i>total sampling</i> .	Berdasarkan penelitian sebanyak 90,5% diet ibu menyusui dalam katagori cukup, dan sebanyak 76,2% kecukupan ASI dalam katagori cukup. Hasil uji statistik diketahui $p\text{-value} = 0,002$ pada taraf signifikan (α) = 0,05 dan $r = 0,647$. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa adanya korelasi hubungan kuat dengan arah positif. Artinya jika diet cukup maka kecukupan ASI akan cukup.
6	Ward, E, Yang, N, Muhlhausler, BS, et al. (2021) https://doi.org/10.1111/mcn.13168	Acute changes to breast milk composition following consumption of high-fat and high-sugar meals <i>Matern Child Nutrition</i>	Penelitian ini sepenuhnya melakukan skrining, dan signifikansi statistik ditentukan menggunakan ANOVA berulang dan ukuran tunggal dengan tes <i>post hoc Tukeys HSD</i> jika sesuai,	Ibu menyusui sebanyak 10 orang yang direkrut melalui <i>sosial media</i>	Komposisi ASI dipengaruhi oleh kebiasaan pola makan. Pada penelitian ini ingin melihat pengaruh akut dari peningkatan konsumsi gula/lemak pada protein ASI, laktosa dan lipid. Didapati bahwa trigliserida ASI meningkat secara signifikan setelah diet tinggi lemak dan gula dengan respons yang lebih besar terhadap gula. Konsentrasi kolesterol ASI meningkat paling banyak sebagai respons terhadap diet gula yang lebih tinggi Konsentrasi trigliserida dan laktosa

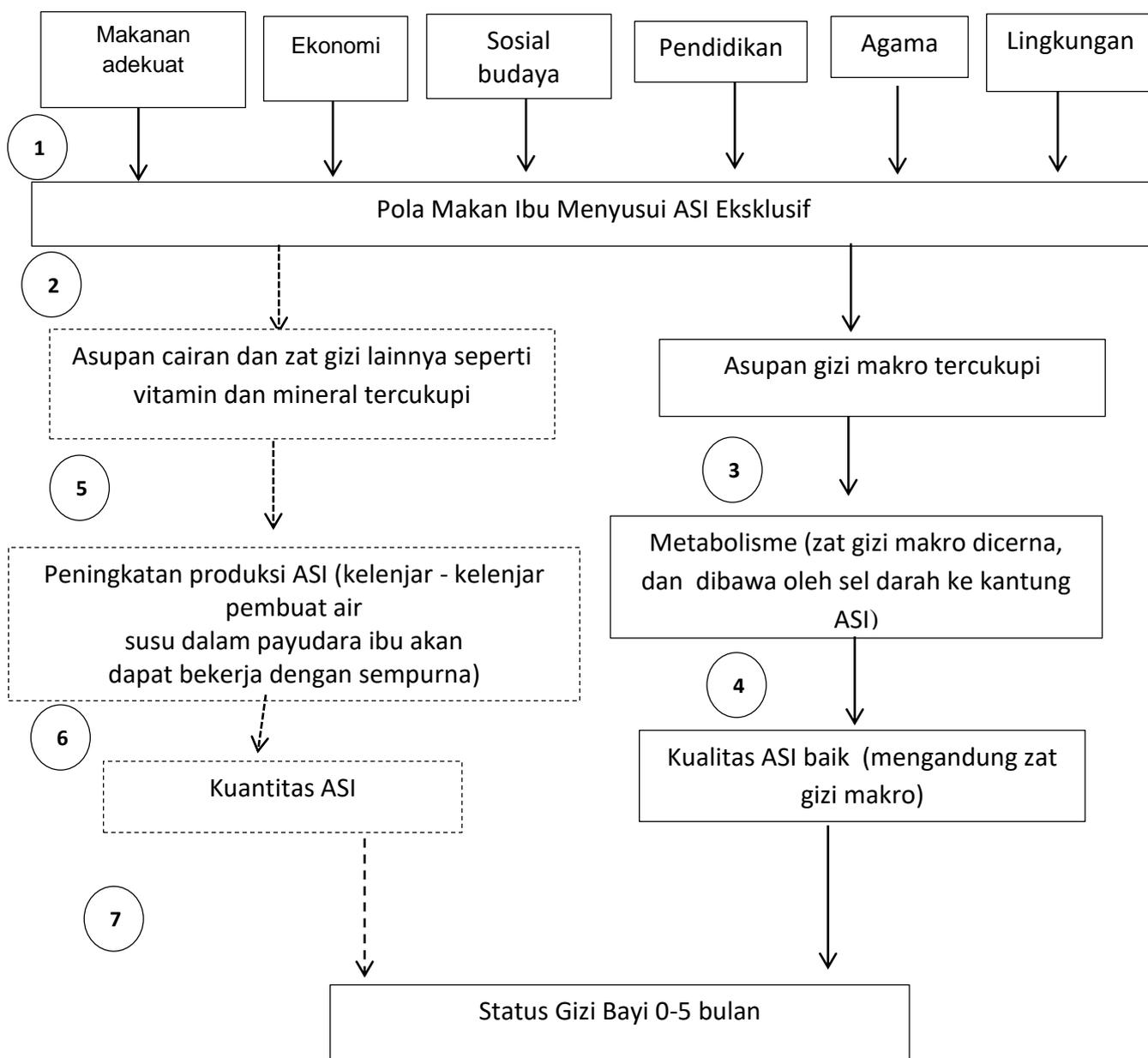
			menggunakan IBM SPSS Statistics for Windows		ASI meningkat ($P < 0,001$, $P = 0,006$), sedangkan protein menurun ($p = 0,05$) sebagai respons terhadap diet tinggi lemak. Sebagai kesimpulan, pemberian makan jangka pendek terkontrol untuk meningkatkan konsumsi gula/lemak harian mengubah trigliserida ASI, kolesterol, protein dan laktosa.
7.	Bzikowska et. al. (2018) 10.32394/rpzh.2018.0041	Correlation between human milk composition and maternal nutritional status <i>Rocz Panstw Zaki Hig</i>	Sampel susu satu hari diberikan oleh ibu menyusui eksklusif pada bulan pertama menyusui. Kandungan protein – total dan lemak, karbohidrat, bahan kering dan energi ditentukan dengan menggunakan <i>Human Milk Analyzer</i> oleh MIRIS. Pengukuran antropometrik (berat badan saat ini, tinggi badan) digunakan untuk menghitung indeks massa tubuh (BMI) saat ini.	Ibu menyusui ASI eksklusif bulan pertama sebanyak 40 orang.	Terdapat hubungan antara komposisi ASI dan status gizi ibu, terutama terkait energi dan kandungan lemak dalam ASI.

8	<p>Kusparlina, E. P. (2020)</p> <p>https://doi.org/10.31935/delima.v7i2.1033</p>	<p>Hubungan Antara Asupan Nutrisi dengan Kelancaran Produksi Asi pada Ibu yang Menyusui Bayi Usia 0-6 Bulan.</p> <p><i>Jurnal Delima Harapan</i></p>	<p>Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik observasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i></p>	<p>Populasi pada penelitian ini adalah ibu yang menyusui bayi usia 0-6 bulan di desa Manisrejo Kecamatan Taman Kota Madiun yang berjumlah 30 orang. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 28 ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan</p>	<p>Terdapat hubungan antara asupan nutrisi dengan kelancaran produksi ASI. Oleh karena itu, dapat diketahui bahwa ibu menyusui dengan asupan gizi yang adekuat maka produksi ASI lebih berkualitas dibandingkan ibu menyusui dengan asupan gizi tidak adekuat.</p>
9	<p>Zahara, R., dan Siregar, T. J. (2022)</p> <p>https://doi.org/10.31539/joting.v4i2.4769</p>	<p>Perilaku Makan Ibu Menyusui dengan Status Gizi Bayi 0-6 Bulan</p> <p><i>Journal of Telenursing</i></p>	<p>Metode yang digunakan adalah survey analitik dengan rancangan <i>cross-sectional</i>.</p>	<p>Populasi dalam penelitian adalah anak bayi yang berusia 0-6 bulan yang bermukim di Helvetia Tengah Wilayah Kerja UPT Puskesmas Helvetia yang berjumlah 70 orang. Sampel penelitian ini berjumlah 41 orang menggunakan cara <i>simple random sampling</i> dalam pengambilan sampel.</p>	<p>Terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku makan ibu menyusui dengan status gizi bayi 0-6 bulan</p>

10	<p>Indriani, P. S. (2022)</p> <p>https://doi.org/10.53801/jipki.v2i1.39</p>	<p>Asupan Nutrisi, Indeks Masa Tubuh (IMT) dan Lingkar Lengan Atas (LILA) Ibu Menyusui berhubungan dengan Status Gizi dan Pemberian ASI Eksklusif Bayi Usia 0-6 Bulan</p> <p><i>Jurnal Interprofesi Kesehatan Indonesia</i></p>	<p>Penelitian kuantitatif yang bersifat eksplanasi</p>	<p>Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak balita di Posyandu Anggrek Desa Gunungsungging Kecamatan Surade sejumlah 85 responden. Jumlah sampel penelitian ini diambil dari 60 ibu menyusui yang memiliki bayi usia 0-6 bulan diambil dengan teknik <i>accidental sampling</i></p>	<p>Terdapat hubungan yang signifikan antara asupan nutrisi ibu menyusui dan status gizi balita di Wilayah Puskesmas Cibolang Kabupaten Sukabumi tahun 2021. Yang di mana ibu yang mengonsumsi makanan adekuat atau dengan kata lain makan tepat porsi akan memberi pengaruh yang positif terhadap kualitas ASI sehingga status gizi bayi akan menjadi baik pula.</p>
----	--	---	--	---	--

2.5 Kerangka Teori

Pola makan ibu menyusui ASI Eksklusif dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya yaitu makanan adekuat, ekonomi, sosial budaya, pendidikan, agama, lingkungan (Sulistyoningsih, 2011). Pola makan ibu sendiri dapat menentukan status gizi bayi, yang di mana pola makan yang baik didorong salah satunya oleh ketersediaan makanan (adekuat) yang di konsumsi ibu (UNICEF, 2020). Hal ini dikarenakan pola makan ibu menyusui yang baik akan mempengaruhi kuantitas dan kualitas ASI (Amiruddin, 2022). Kualitas ASI yang dimaksud adalah kandungan ASI itu sendiri yang dipengaruhi oleh asupan makanan ibu. Salah satu kandungan ASI yang berkaitan dengan asupan makanan ibu menyusui yaitu kandungan zat gizi makro. Yang di mana zat gizi makro yang terdiri atas karbohidrat, lemak dan protein berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak yang dapat mengantarkan anak pada status gizi yang baik (Wardana, 2018). Asupan gizi makro akan dicerna, dan dibawa oleh sel darah ke kantung ASI melalui proses metabolisme (McManaman, 2003) menghasilkan ASI yang berkualitas dibutuhkan oleh bayi sebagai satu-satunya makanan penuh nutrisi di usia 0-6 bulan.



Gambar 2. 3 Kerangka Teori

Sumber : ¹Sulistyoningsih, 2011; ²Amiruddin, 2022; ³Wardana, 2018; ⁴McManaman, 2003; ⁵Pilitteri, 2003 ; ⁵Fikawati, 2015; ⁶Imasrani, 2017; ⁷UNICEF, 2020