

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI RENDAHNYA ASUPAN
MAKAN IBU MENYUSUI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TOILI 1 DAN
PUSKESMAS SINORANG, KABUPATEN BANGGAI TAHUN 2023**



**NURFADILAH IDIL
K021201012**



**PROGRAM STUDI S1 ILMU GIZI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI RENDAHNYA ASUPAN
MAKAN IBU MENYUSUI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TOILI 1
DAN PUSKESMAS SINORANG, KABUPATEN BANGGAI TAHUN 2023**

**NURFADILAH IDIL
K021201012**



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

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI RENDAHNYA ASUPAN
MAKAN IBU MENYUSUI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TOILI 1
DAN PUSKESMAS SINORANG, KABUPATEN BANGGAI TAHUN 2023**

**NURFADILAH IDIL
K021201012**

Skripsi

Sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana

Program Studi Ilmu Gizi

Pada

**PROGRAM STUDI S1 ILMU GIZI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

SKRIPSI

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI RENDAHNYA ASUPAN
MAKAN IBU MENYUSUI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TOILI 1
DAN PUSKESMAS SINORANG, KABUPATEN BANGGAI TAHUN 2023

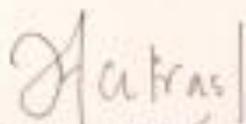
NURFADILAH IDIL
K021201068

Skripsi

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Sarjana pada 20 November
2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan
Pada

Program Studi S1 Ilmu Gizi
Departemen Ilmu Gizi
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin
Makassar

Mengesahkan:
Pembimbing tugas akhir,



Prof. Dr. dr. Citrakusumasari, M.Kes., Sp.GK
NIP. 19630318 199202 2 001



Mengesahkan:
Ketua Program Studi,

Dr. Abdul Saleh, SKM., M.Kes
NIP. 19620504 201012 1 008

1

**PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI
DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA**

Dengan ini saya menyatakan bahwa, skripsi berjudul "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Rendahnya Asupan Makan Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Toili 1 dan Puskesmas Sinorang, Kabupaten Banggai Tahun 2023" adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing Prof. Dr. dr. Citrakesumasari, M.Kes., Sp.Gk sebagai Pembimbing Utama dan Prof. dr. Veni Hadju, M.Sc., Ph.D sebagai Pembimbing Pendamping. 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, 19-November-2024



UCAPAN TERIMA KASIH

Puji Syukur saya panjatkan kehadirat Allah Subhanawata'ala, Tuhan yang Maha Esa atas berkat rahmat dan ridho-Nya sehingga saya dapat melakukan penelitian dan menyelesaikan penulisan skripsi ini. Salawat serta Salam tidak lupa senantiasa dikirimkan kepada Baginda Rasulullah Shallallahu Alaihi Wasallam yang merupakan sebaik-baiknya suri teladan.

Saya ingin mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berpartisipasi sehingga skripsi yang berjudul **“Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Rendahnya Asupan Makan Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Toili 1 dan Puskesmas Sinorang, Kabupaten Banggai Tahun 2023”** dapat diselesaikan sebagai salah satu syarat dalam penyelesaian studi di Program Studi Ilmu Gizi Strata Satu (S1) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Dalam penyelesaian studi dan penulisan skripsi ini, penulis banyak memperoleh bantuan baik pengajaran, bimbingan, dan arahan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Untuk itu penulis menyampaikan penghargaan dan terima kasih yang tak terhingga kepada :

1. Bapak Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.Sc.PH.,Ph.D selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin dan bapak Dr. Abdul Salam, SKM., M.Kes selaku Ketua Program Studi Ilmu Gizi.
2. Ibu Prof. Dr. dr. Citrakesumasari, M.Kes., Sp.Gk selaku pembimbing akademik sekaligus pembimbing 1 dan Bapak Prof. dr. Veni Hadju, M.Sc., Ph.D selaku dosen pembimbing 2 yang dengan sabar, dan ikhlas meluangkan waktu, tenaga dan pikiran serta memberikan bimbingan, motivasi, arahan, dan saran-saran yang sangat berharga kepada penulis selama menyusun skripsi ini.
3. Ibu Prof. Dr. NurhaedarJafar, Apt.,M.Kes dan Ibu Laksmi Trisasminta, S.Gz., MKM selaku dosen penguji yang telah memberikan banyak masukan dalam penyelesaian skripsi ini.
4. Bapak/Ibu dosen dan staf Prodi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah memberikan banyak pelajaran dan bantuanselama proses perkuliahan serta proses administrasi.
5. Seluruh staf, teknisi, dan admin di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang membantu dalam kelancaran proses administrasi.
6. Seluruh stakeholder terkait Program MBKM Riset Mandiri Luwuk Banggai, Kak Dr. Hasan, Kak Abdul Fandir, S.Tr.Gz., MKM., Kak Ulin SKM., dan Kak Angel, SKM., yang telah memberikan arahan dan bimbingan terkait teknis pelaksanaan penelitian dan pengerjaan skripsi ini
7. Bapak Ir. H. Amiruddin, MM., selaku Bupati Kabupaten Banggai serta

JOBMedco Pertamina TOMORI Sulawesi yang telah memberikan izin dan dukungan finansial kepada tim MBKM Riset Mandiri Luwuk Banggai.

8. Seluruh Kader Posyandu, para ibu menyusui selaku responden yang telah meluangkan waktunya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.
9. Teristimewa kepada Mama Jumranai, Bapak Idil, semua saudaraku (Fadli, Chiya, Amma, Fariq) dan semua anak ponakanku yang telah memberikan dukungan, nasihat, pengertian, dan menjadi keluarga yang suportif dalam mendukung proses perkuliahan penulis.
10. Seluruh sahabat zaman sekolah (Nia, Dea, Ipa, Liha, Dilla, Hjr) yang tetap kebersamai sejak dulu hingga sekarang.
11. Seluruh anggota tim MBKM Balita (Zahro, Yesiska, Nadila, Afiqah, Nunu, Alifah, dan Wisnu) yang telah menemani mengarungi Banggai selama penelitian berlangsung.
12. Seluruh sahabat ianu perlengkapan (Ardul, Latip, Ici, Reja, Suci, Ciwa, Beka, Diah, Hasmi, Reskye, Rahmi) yang selalu support dan selalu dengar keluh kesah peneliti.
13. Seluruh teman teman Ilmu Gizi (P20TEIN) dan FKM Unhas (IMPOSTOR) Angkatan 2020
14. Kakak persepupuan Nabihha Azzakiya yang telah memberikan pengalaman dan pengetahuan dalam Bahasa Inggris selama Proses Skripsi ini.
15. Seluruh orang yang mungkin terluput, yang sudah turut serta mengambil bagian dalam kehidupan perkuliahan penulis secara langsung maupun tidak langsung sehingga penulis dalam menyelesaikan proses perkuliahan dan penulisan skripsi ini.

Penulis menyadari berbagai kekurangan dan ketidaksempurnaan dalam skripsi ini, berbagai kritik dan saran yang bersifat membangun demi penyempurnaan skripsi ini akan sangat berarti. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua dan menjadi bahan masukan dalam dunia pendidikan. Akhir kata Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak.

ABSTRAK

Nurfadilah Idil. K021201012. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Rendahnya Asupan Makan Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Toili 1 dan Puskesmas Sinorang, Kabupaten Banggai Tahun 2023, (dibimbing oleh Citrakesumasari dan Veni Hadju)

Latar belakang: Asupan zat gizi yang dikonsumsi ibu menyusui ditentukan oleh kebiasaan makanan yang dikonsumsi dan frekuensi makan. Faktor yang mempengaruhi asupan makan tidak adekuat >80% AKG dibagi menjadi dua yaitu faktor eksternal salah satunya yaitu ketersediaan pangan dan faktor internal salah satunya yaitu demografi. **Tujuan:** penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya asupan makan ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Toili 1 dan Puskesmas Sinorang, Kabupaten Banggai tahun 2023. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan desain *cross-sectional*. Lokasi penelitian ini di Kabupaten Banggai tepatnya di wilayah kerja Puskesmas Toili 1 dan Puskesmas Sinorang pada bulan Juli-Agustus 2023. Jumlah sampel diperoleh dengan menggunakan teknik total sampling sebanyak 55 ibu menyusui. Dalam pengambilan data menggunakan kuesioner, pengukuran antropometri (BB dan TB). Data dianalisis secara deskriptif dalam program SPSS. **Hasil:** Terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga ($p= 0,006$ status gizi ibu menyusui ($p= 0,022$), serta keragaman makanan ibu dengan rendahnya asupan makan ibu menyusui ($p= 0,000$). Tidak ada hubungan antara umur ibu ($p=0,619$), pendidikan ibu ($p= 0,749$) dan suami ($p= 0,967$), pekerjaan ibu ($0,255$) dan suami ($0,420$) dengan rendahnya asupan makan ibu menyusui,. **Kesimpulan :** Faktor yang mempengaruhi asupan makan ibu menyusui diantaranya yaitu pendapatan keluarga, status gizi ibu dan keragaman makanan ibu menyusui di Kabupaten Banggai, Sulawesi Tengah tahun 2023.

Kata Kunci : Asupan makan, ibu menyusui, tidak adekuat >80% AKG, pengaruh asupan

ABSTRACT

Nurfadilah Idil. K021201012. Factors Affecting the Low Food Intake of Breastfeeding Mothers in the Working Areas of Toili 1 Health Center and Sinorang Health Center, Banggai Regency in 2023, (supervised Citrakesumasari and Veni Hadju).

Background: The intake of nutrients consumed by breastfeeding mothers is determined by the food habits consumed and the frequency of eating. Factors affecting inadequate food intake $>80\%$ RDA are divided into two, namely external factors, one of which is food availability and internal factors, one of which is demographics. **Objective:** This study aims to determine the factors that influence the low food intake of breastfeeding mothers in the working area of Toili 1 Health Center and Sinorang Health Center, Banggai Regency in 2023. **Methods:** This study is a quantitative descriptive study using a cross-sectional design. The location of this study was in Banggai Regency, precisely in the working area of Puskesmas Toili 1 and Puskesmas Sinorang in July-August 2023. The number of samples obtained using the total sampling technique was 55 nursing mothers. In collecting data using questionnaires, anthropometric measurements (BW and TB). Data were analyzed descriptively in the SPSS program. **Results:** There was a significant relationship between family income ($p=0.006$), nutritional status of breastfeeding mothers ($p=0.022$), and dietary diversity of mothers with low food intake of breastfeeding mothers ($p=0.000$). There was no association between maternal age ($p=0.619$), maternal education ($p=0.749$) and husband ($p=0.967$), maternal employment (0.255) and husband (0.420) with low food intake of breastfeeding mothers,. **Conclusion:** Factors that influence the food intake of breastfeeding mothers include family income, nutritional status of mothers and food diversity of breastfeeding mothers in Banggai Regency, Central Sulawesi in 2023.

Keywords: Food intake, breastfeeding mothers, inadequate $>80\%$ of RDA, socioeconomics

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
UCAPAN TERIMA KASIHii
ABSTRAK	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.4 Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN UMUM	9
2.1. Tinjauan Umum tentang Status Gizi	9
2.2 Tinjauan Umum tentang Ibu Menyusui	11
2.3 Tinjauan Umum tentang Asupan Makan	13
2.4 Faktor-Faktor yang Memengaruhi Asupan Makan	15
2.5 Sintesa Penelitian	20
2.6 Kerangka Teori	24
BAB III KERANGKA KONSEP	25
3.1 Kerangka Konsep	25
3.2 Hipotesis Penelitian	25
3.3 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	27
BAB IV METODE PENELITIAN	29
4.1 Metode, Jenis, dan Desain Penelitian	29
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	29
4.3 Populasi dan Sampel	29
4.4 Alat, Bahan, dan Cara Kerja	30
4.5 Pengumpulan Data	30
4.6 Pengolahan dan Analisis Data	31
4.7 Penyajian Data	32
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	33
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	33
5.2 Hasil	35
5.3 Pembahasan	47
5.4 Keterbatasan Penelitian	61
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	62
6.1 Kesimpulan	62
6.2 Saran	62
DAFTAR PUSTAKA	63
LAMPIRAN	72

DAFTAR TABEL

Nomor	Halaman
Tabel 2.1	Klasifikasi Indeks Massa Tubuh Kemenkes10
Tabel 2.2	Sintesa Penelitian 20
Tabel 3.1	Definisi Operasional dan Kriteria Objektif27
Tabel 5.1	Distribusi Karakteristik Responden di Kabupaten Banggai Tahun 202336
Tabel 5.2	Distribusi Karakteristik Urutan Bayi yang Dilahirkan di Kabupaten Banggai Tahun 202337
Tabel 5.3	Distribusi Karakteristik Pendidikan dengan Pendapatan Keluarga di Kabupaten Banggai Tahun 202337
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Status Gizi Ibu Menyusui berdasarkan BB/TB di Kabupaten Banggai Tahun 202338
Tabel 5.5	Distribusi Keragaman Asupan yang di Konsumsi Ibu Menyusui di Kabupaten Banggai Tahun 202338
Tabel 5.6	Distribusi Kategori Keragaman Asupan yang Dikonsumsi Ibu Menyusui dengan Jumlah Jenis Asupan di Kabupaten Banggai Tahun 202339
Tabel 5.7	Distribusi Asupan Zat Gizi Makro yang di Konsumsi Ibu Menyusui di Kabupaten Banggai Tahun 202339
Tabel 5.8	Distribusi Asupan Zat Gizi Mikro yang di Konsumsi Ibu Menyusui di Kabupaten Banggai Tahun 202340
Tabel 5.9	Hubungan Umur Ibu dengan Kejadian Rendahnya Asupan Makan Ibu Menyusui di Kabupaten Banggai Tahun 202342
Tabel 5.10	Hubungan Pendidikan Ibu Menyusui dengan Kejadian Rendahnya Asupan Makan Ibu Menyusui di Kabupaten Banggai Tahun 202342
Tabel 5.11	Hubungan Pendidikan Suami dengan Kejadian Rendahnya Asupan Makan Ibu Menyusui di Kabupaten Banggai Tahun 202343
Tabel 5.12	Hubungan Pekerjaan Ibu Menyusui dengan Kejadian Rendahnya Asupan Makan Ibu Menyusui di Kabupaten Banggai Tahun 202344
Tabel 5.13	Hubungan Pekerjaan Suami dengan Kejadian Rendahnya Asupan Makan Ibu Menyusui di Kabupaten Banggai Tahun 202344
Tabel 5.14	Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Rendahnya Asupan Makan Ibu Menyusui di Kabupaten Banggai Tahun 202345
Tabel 5.15	Hubungan Status Gizi Keluarga dengan Kejadian Rendahnya Asupan Makan Ibu Menyusui di Kabupaten Banggai Tahun 202346
Tabel 5.16	Hubungan Keragaman Makanan Ibu Menyusui dengan Kejadian Rendahnya Asupan Makan Ibu Menyusui di Kabupaten Banggai Tahun 202347

DAFTAR GAMBAR

Nomor		Halaman
Gambar 2.4	Kerangka Teori Penelitian.....	24
Gambar 3.1	Kerangka Konsep	25

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Halaman
Lampiran 1. Lembar Persetujuan (<i>Informed Consent</i>).....	72
Lampiran 2. Kuesioner Penelitian	73
Lampiran 3. Formulir Recall 24 Jam Ibu Menyusui	82
Lampiran 4. Output Hasil Data SPSS	84
Lampiran 5. Dokumentasi	92
Lampiran 6. Riwayat Hidup	94

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan pada periode 2020 - 2024 adalah Program Indonesia Sehat (PIS) dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat. Dalam upaya menjamin keberhasilan dan kesinambungan pembangunan kesehatan telah disusun Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RPJP-K) tahun 2005-2025 sebagai penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJP-N) tahun 2005-2025 dan tentu saja merupakan satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan dengan Sistem Kesehatan Nasional (SKN). (Litbangkes, 2020).

Menyusui merupakan cara alamiah untuk memberikan makanan dan minuman pada awal kehidupan bayi. Kebutuhan gizi ibu perlu diperhatikan pada masa menyusui karena gizi yang masuk tidak hanya harus mencukupi kebutuhan dirinya melainkan harus memproduksi ASI bagi bayinya (Kemenkes RI, 2014). Menurut WHO tahun 2016, beberapa manfaat ASI bagi bayi yaitu menurunkan risiko kematian bayi akibat diare dan infeksi, mengurangi angka kematian di kalangan anak-anak yang kekurangan gizi, perlindungan terhadap infeksi gastrointestinal, serta sumber energi dan nutrisi bagi bayi usia 6 sampai 23 bulan. Sedangkan manfaat bagi ibu yang memberikan ASI adalah mengurangi risiko kanker ovarium dan payudara, membantu kelancaran produksi ASI, sebagai metode alami pencegahan kehamilan dalam enam bulan pertama setelah kelahiran, dan membantu mengurangi berat badan lebih dengan cepat setelah kehamilan (Oktarina and Wardhani, 2020).

World Health Organization (WHO) mendukung target global untuk meningkatkan gizi ibu, bayi dan anak. Target tahun 2025 pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif mencapai angka 50%. Global Breastfeeding Collective di bawah WHO dan UNICEF memberikan target minimal 70% pemberian ASI eksklusif pada tahun 2030. ASI eksklusif dengan bayi kurang dari 6 bulan di tingkat dunia selama periode 2014-2020 mencapai 44% (UNICEF., 2021). Asia Tenggara memiliki nilai persentase hampir sama dengan persentase dunia yaitu 45%, artinya keberhasilan ASI eksklusif masih di bawah 50% dari populasi (WHO., 2019).

Ibu menyusui merupakan salah satu sasaran Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) selain Ibu hamil, bayi baru lahir, dan anak usia di bawah dua tahun. Gerakan 1000 HPK merupakan upaya percepatan perbaikan gizi masyarakat. Sayangnya, gerakan ini tidak menunjukkan perhatiannya pada gizi ibu menyusui. Hal ini terlihat dari jenis intervensi gizi spesifik dan sensitif selama masa 1000 HPK, hanya terfokus pada ibu hamil, bayi baru lahir, dan bayi berusia enam bulan hingga dua tahun, sedangkan ibu menyusui tidak mendapatkan perhatian intervensi tentang gizinya.

Berbagai program pemerintah masih belum memperhatikan ibu menyusui yang sejatinya menjadi kelompok rawan gizi.

Masalah gizi di Indonesia dan negara berkembang umumnya didominasi oleh masalah KEP, anemia besi, GAKY, KVA dan masalah obesitas terutama di kota besar. Anemia gizi umumnya dijumpai pada golongan rawan gizi yaitu ibu hamil, ibu menyusui, anak balita serta anak sekolah. Anemia pada ibu menyusui akan menyebabkan gangguan nutrisi dan produksi air susu ibu (ASI) menjadi kurang karena zat besi sangat dibutuhkan pada masa menyusui, bila jumlahnya kurang maka dapat menimbulkan gangguan peredaran zat nutrisi dalam tubuh ibu yang mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada bayi. Ibu dengan gizi buruk umumnya memproduksi ASI dalam jumlah yang lebih sedikit, tetapi kualitasnya tergantung pada makanan yang dimakan, umumnya terdapat penurunan kadar lemak, karbohidrat dan vitamin (Maharani., *et al.*, 2016).

Data Riskesdas 2007-2008 menunjukkan persentase ibu menyusui di Indonesia dengan risiko Kurang Energi Kronis sebanyak 34,6%, dan Ibu yang menyusui bayi umur 0-5 bulan memiliki risiko KEK 15,9%. Penelitian yang dilakukan pada tahun 2009 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu menyusui di Indonesia memiliki status gizi yang kurang.(4)(5) Hal ini menunjukkan pemenuhan gizi bagi ibu menyusui akan berpengaruh terhadap status gizi ibu menyusui.

Asupan yang dikonsumsi oleh ibu menyusui lebih banyak dibandingkan dengan populasi normal untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayinya. Berdasarkan FAO dan WHO, asupan makanan pada ibu menyusui berkisar antara 1800 hingga 2700 kkal. Apabila ibu memiliki pola makan yang baik maka semakin baik pula status gizi ibu menyusui sehingga ASI yang dihasilkan lebih berkualitas serta bayi mendapatkan asupan yang berkualitas untuk tumbuh kembangnya (Maggabarani *et al.*, 2018).

Menurut AKG 2019 diketahui ibu menyusui dengan usia menyusui 0-6 bulan memerlukan tambahan energi 330 kkal dan 7-12 bulan 400 kkal, selain energi penambahan protein berdasarkan usia menyusui memerlukan tambahan sebesar 16g dengan usia menyusui 0-6 bulan dan 12g dengan usia menyusui 7-12 bulan. Untuk menyeimbangkan kebutuhan ibu untuk produksi ASI dan metabolisme tubuh mereka sendiri, asupan nutrisi ibu yang cukup yang cukup harus dipastikan (Kemenkes RI, 2019).

Wanita yang menyusui bayinya secara eksklusif, kebutuhan energi selama menyusui melebihi kebutuhan sebelum kehamilan. Sebaliknya, beberapa nutrisi, seperti zat besi; kebutuhannya akan lebih rendah selama kebutuhan akan zat besi akan lebih rendah selama menyusui dibandingkan selama kehamilan (Medical and Kuala, 2022).

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. Asupan gizi dan pola makan belum sesuai dengan pedoman gizi seimbang (Wardani *et al.*, 2021).

Menurut studi yang ditemukan apabila konsumsi ibu terhadap zat gizi rendah maka kemungkinan akan menyebabkan sang ibu tidak dapat menyusui sampai 6 bulan. (Lanyumba., 2019).

Kekurangan asupan makanan ibu dapat memengaruhi konsentrasi beberapa zat gizi esensial dalam ASI, seperti vitamin yang larut dalam air. Prevalensi kekurangan nutrisi ibu dapat bergantung pada faktor geografis, budaya, pola makan, dan sosial ekonomi. Selain itu, ibu yang tinggal di beberapa daerah (misalnya, negara berkembang) memiliki lebih sedikit akses ke makanan yang diketahui penting selama menyusui dibandingkan dengan ibu yang tinggal di daerah industri. Rekomendasi diet di seluruh dunia memberikan pedoman nutrisi yang berbeda untuk ibu menyusui. (Di Maso *et al.*, 2021).

Asupan zat gizi yang dikonsumsi seseorang ditentukan oleh kebiasaan makanan yang dikonsumsi dan frekuensi makan. Ketersediaan makanan atau ketahanan pangan tingkat keluarga atau rumah tangga sangat ditentukan dari daya beli atau penghasilan keluarga tersebut. Pada tingkat pendapatan keluarga yang rendah otomatis asupan zat gizi ibu juga akan berkurang sehingga menjadi rawan masalah asupan gizi. Pola makan yang tidak seimbang pada ibu menyusui menyebabkan rentan tubuh ibu merasa sangat lelah. Dampaknya produksi ASI akan menurun oleh sebab itu disarankan bagi ibu menyusui agar tetap menjaga pola makan yang baik. Saat ini data ASI eksklusif yang diperoleh dari Kemenkes (2018) masih terbilang cukup rendah yaitu 37% (Faizzah *et al.*, 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, Awaru (2016), yang juga menunjukkan bahwa asupan gizi ibu menyusui termasuk dalam kategori kurang yaitu

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2017 menyebutkan bahwa Indeks Massa Tubuh (IMT) yang rendah banyak dijumpai pada wanita usia 18 - 24 tahun (24,8%) diikuti oleh usia 25 - 29 tahun (15,8%). Masalah IMT rendah (sekitar 20%) terjadi pada usia muda. IMT ibu merupakan indikator status gizi ibu untuk menyusui karena IMT ibu menunjukkan simpanan lemak ibu yang dibutuhkan untuk menyusui (Riskesdas, 2017).

Status gizi merupakan salah satu faktor dalam upaya mencapai derajat kesehatan yang optimal. Status gizi berpengaruh pada tumbuh kembang anak, imunitas tubuh, kecerdasan dan produktivitas. Status gizi yang buruk dapat menyebabkan kualitas sumber daya manusia menjadi kurang baik. Namun, kejadian penyakit akibat gangguan gizi karena ketidaksesuaian jumlah asupan makanan dengan kebutuhan tubuh dan

kurang baiknya mutu makanan masih banyak ditemukan di berbagai wilayah di Indonesia (Tâm *et al.*, 2016)

Gizi pada ibu menyusui merupakan kebutuhan yang diperlukan untuk ibu dan bayinya agar dapat menjaga ketahanan tubuh serta dapat menghasilkan ASI berkualitas. Oleh karena itu, kebutuhan gizi ibu sangat erat dengan produksi ASI yang dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi serta mengurangi risiko bayi terkena berbagai penyakit. Ibu menyusui disarankan untuk memperhatikan pola makan dan memilih bahan makanan yang dapat memenuhi kebutuhan ibu menyusui yang meliputi makro dan mikronutrien (Sari *et al.*, 2023).

Secara rata-rata persentase cakupan bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif di Provinsi Sulawesi Tengah dari tahun 2018 sampai tahun 2022 mengalami trend kenaikan yang tidak terlalu signifikan dari tahun ke tahun, pada tahun 2018 sebesar 57,7%, namun pada tahun 2019 menurun menjadi sebesar 54,7%, tahun 2020 naik menjadi 61,9% dan tahun 2021 menurun menjadi 53,5%. Dan tahun 2022 naik menjadi 54%. Target RPJMN untuk bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif yaitu 50%. Walaupun telah mencapai target masih perlu adanya penguatan yang dilakukan diantaranya yaitu melakukan konseling menyusui, bekerja sama dengan kader kesehatan, PKK, LSM dalam hal penyuluhan tentang ASI Eksklusif kepada masyarakat khususnya ibu hamil dan ibu menyusui mengoptimalkan peran keluarga dalam meningkatkan pemberian ASI eksklusif (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

Perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan ibu dapat mempengaruhi asupan maupun kebutuhan gizi yang pada akhirnya berdampak pada status gizinya (Hafiza *et al.*, 2021). Status gizi merupakan ukuran keberhasilan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi untuk anak dan penggunaan zat-zat gizi yang diindikasikan dengan berat badan dan tinggi badan

Pekerjaan memiliki peranan dalam ketersediaan makanan pada tingkat keluarga. Ketersediaan makanan dan ketahanan pangan tingkat keluarga sangat dipengaruhi oleh kemampuan daya beli atau pendapatan keluarga. Pendapatan keluarga memiliki hubungan yang positif terhadap aspek pendidikan dan pekerjaan. Asupan nutrisi yang seimbang sangat dikaitkan dengan makanan yang segar, dimana makanan tersebut memiliki daya beli yang lebih tinggi dibandingkan dengan makanan yang siap saji dan tinggi lemak (Hidayatunnikmah, 2019).

Selain status pekerjaan, pendidikan juga salah satu faktor yang berpengaruh terhadap rendahnya asupan makan ibu menyusui. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya yang otomatis akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku makan ibu. Sebaliknya, pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang diperkenalkan (Wahyuni and Utami, 2023).

Pendapatan rumah tangga merupakan pendapatan yang diterima oleh rumah tangga baik yang berasal dari kepala keluarga maupun pendapatan anggota keluarga lainnya. Keadaan ekonomi keluarga yang rendah membuat ibu kesulitan dalam memenuhi kebutuhan gizi seimbang karena dikarenakan ketidakmampuan dalam membeli bahan baku. Seorang ibu menyusui yang memiliki pendapatan tinggi akan memiliki kebebasan setidaknya dalam memenuhi kebutuhan pokok dalam suatu keluarga sehingga cenderung mengonsumsi makanan yang adekuat $\geq 80\%$ AKG karena mampu dalam memenuhi kebutuhan pokoknya (Aprilina, 2024).

Usia merupakan suatu hal yang penting dalam siklus kehidupan manusia. Usia terbaik untuk reproduktif yang sehat adalah rentang 20-35 tahun dan dianggap sebagai periode emas untuk bereproduksi, karena fungsi-fungsi organ reproduksi dapat dinilai sudah matang sehingga memiliki persiapan untuk hamil, melahirkan dan menyusui. Usia ibu merupakan faktor yang mempengaruhi asupan makanan melalui sejumlah proses biologis. Di sepanjang usia dewasa terdapat perbedaan konsumsi makanan (Rohman et al., 2021)

Pertumbuhan ekonomi dan kenaikan pendapatan per kapita tampak mempengaruhi pola konsumsi penduduk dari tahun ke tahun. Hal ini ditunjukkan dengan terjadinya pergeseran pola konsumsi dari bahan makanan ke bahan bukan makanan. Saat ini Indonesia menghadapi dua masalah gizi sekaligus atau lebih dikenal dengan masalah gizi ganda, yaitu di satu pihak masalah gizi kurang yang masih menjadi masalah gizi utama dan lain pihak timbul masalah gizi lebih sebagai dampak dari peningkatan kemakmuran yang ternyata diikuti oleh perubahan gaya hidup (Irawati, 2018)

Pola makan yang sehat sangat perlu diperhatikan untuk ibu menyusui, pola makan sehat ialah makanan yang dikonsumsi dan juga mengandung jumlah kalori zat-zat gizi yang sesuai dengan segala kebutuhan vitamin, mineral, protein, karbohidrat, serat, dan air. Pola makan adalah tingkah laku sikap atau kebiasaan untuk memenuhi kebutuhan makanan yang menggambarkan konsumsi makanan harian seseorang yang ditentukan melalui jumlah, frekuensi, dan jenisnya. Pola makan pada ibu menyusui harus diperhatikan selain untuk kebaikan gizi dari ibu juga baik untuk memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan bayinya sehingga kebutuhan nutrisi ibu meningkat saat ibu menyusui, menurut rekomendasi komisi ahli FAO/WHO asupan makanan selama menyusui berkisar antara 1.800 kalori hingga 2.700 atau 1800-2000 gr (Nurul Asikin et al., 2023).

Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang berstatus gizi buruk memiliki risiko 3,638 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang memiliki status gizi baik. Ibu dengan masalah gizi kurang tetap mampu memproduksi ASI namun jika gizi kurang ini berlangsung berkepanjangan dapat mempengaruhi beberapa zat gizi yang terdapat pada ASI. Kuantitas komponen imun dalam ASI pun akan menurun seiring memburuknya status gizi ibu. Asupan energi ibu menyusui

yang kurang dari 1500 kalori per hari dapat menyebabkan terjadinya penurunan total lemak serta terjadi perubahan pola asam lemak (Rohman *et al.*, 2021)

Penelitian yang dilakukan oleh Rina dkk, diperoleh bahwa asupan ibu menyusui di Indonesia masih kurang dari <80% AKG, dimana jumlah asupan energi yang di konsumsi ibu menyusui yaitu 55,9%, protein 70%, dan karbohidrat 62,5%. Namun asupan lemak pada ibu menyusui di Indonesia >80% yaitu 86% (Agustina *et al.*, 2023). Penelitian lain yang juga dilakukan di Khorramabad melaporkan asupan energi dan makronutrien yang cukup oleh ibu menyusui, namun, ditemukan adanya kekurangan mikronutrien tertentu (kalsium, yodium, magnesium, fosfor, dan seng; vitamin A, D, B2, B9, dan C) (Mardani *et al.*, 2020).

Pada beberapa penelitian terkait pemenuhan gizi ibu menyusui, sering kali mengalami kekurangan asupan zat gizi, baik zat gizi makro maupun zat gizi mikro. Penelitian yang dilakukan oleh Wardani dan kawan-kawan (2021) menunjukkan bahwa asupan energi (36,63%) dan protein (40,90%) ibu menyusui tidak adekuat (adekuat jika $\geq 80\%$) sehingga untuk vitamin A, B1, B2, B6, C, mineral Ca, Fe dan Zn asupannya berada di bawah AKG (Wardani *et al.*, 2021).

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%. Penelitian yang dilakukan Awaru dan Citrakesumasari diperoleh bahwa asupan ibu menyusui di Kota Makassar masih kurang <80% AKG, dimana jumlah asupan energi yang dikonsumsi ibu menyusui yaitu 69% dari AKG, protein 21,4% dari AKG, lemak 71,4% dari AKG dan Karbohidrat 64,3% dari AKG (Putri *et al.*, 2023).

Siradjuddin juga menemukan hal yang hampir sama yaitu asupan ibu menyusui sebahagian besar termasuk kategori kurang pada energy (53,3% dari AKG), lemak (50% dari AKG) dan karbohidrat (60% dari AKG), protein (36,7% dari AKG) (Sirajuddin *et al.*, 2022).

Secara geografis kedua Kecamatan tersebut terletak di daerah pesisir dan pegunungan. Dalam pemenuhan asupan, ibu pada daerah pesisir dominan asupannya bersumber dari protein hewani namun kurang mengonsumsi serat. Dibandingkan ibu di pegunungan yang lebih pada asupan protein nabati dan serat. Wilayah dengan kondisi tersebut berisiko lebih besar terhadap gangguan kualitas gizi dan kelengkapan zat gizi, sehingga dapat terjadi kekurangan gizi (Hadijah *et al.*, 2021).

Upaya penanggulangan masalah gizi kurang yang dilakukan secara terpadu antara lain: upaya pemenuhan persediaan pangan nasional, upaya perbaikan gizi keluarga (UPGK), peningkatan upaya pelayanan gizi terpadu dalam Posyandu hingga puskesmas dan rumah sakit, pemberian makanan tambahan (PMT), pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi, pemberian tablet

besi, serta upaya fortifikasi bahan makanan dengan vitamin A, yodium, dan zat besi

Berdasarkan dari hasil uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa asupan makan ibu menyusui masih rendah. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengkaji terkait faktor-faktor yang memengaruhi rendahnya asupan makan ibu menyusui. Penelitian tersebut dilakukan di dua kecamatan di kabupaten Banggai yaitu kecamatan Batui Selatan dan Kecamatan Moilong. Penelitian ini merupakan bagian dari Program MBKM Riset Mandiri kerja sama FKM UNHAS dengan JOB Pertamina-MEDCO, TOMORI Sulawesi di Kabupaten Banggai Sulawesi Tengah.

1.2 Rumusan Masalah

Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya asupan makan ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Toili 1 dan Puskesmas Sinorang?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui faktor- faktor yang mempengaruhi rendahnya asupan makan ibu menyusui di Puskesmas Toili 1 dan Puskesmas Sinorang

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan umur Ibu dengan kejadian rendahnya asupan makan Ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Toili 1 dan Puskesmas Sinorang
- b. Untuk mengetahui hubungan pendidikan ibu dengan kejadian rendahnya asupan makan ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Toili 1 dan Puskesmas Sinorang
- c. Untuk mengetahui hubungan pekerjaan Ibu dengan kejadian rendahnya asupan makan Ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Toili 1 dan Puskesmas Sinorang
- d. Untuk mengetahui hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian rendahnya asupan makan Ibu menyusui di Puskesmas Toili 1 dan Puskesmas Sinorang
- e. Untuk mengetahui hubungan status gizi Ibu dengan kejadian rendahnya asupan makan ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Toili 1 dan Puskesmas Sinorang
- f. Untuk mengetahui hubungan keragaman makanan yang dikonsumsi dengan kejadian rendahnya asupan makan ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Toili 1 dan Sinorang.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan baru terkait faktor-faktor yang memengaruhi rendahnya asupan makan Ibu menyusui.

2. Manfaat Institusi

Diharapkan dapat memberikan informasi dan rujukan bagi Civitas Akademika FKM UNHAS dalam melakukan pengkajian di bidang gizi

khususnya mengenai faktor yang memengaruhi rendahnya asupan makan Ibu menyusui.

3. Manfaat Praktis

Diharapkan dapat memberikan informasi ilmu pengetahuan serta menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum tentang Status Gizi

2.1.1 Definisi Status Gizi

Status gizi menurut Kemenkes RI dan WHO adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan nutrisi yang diperlukan tubuh untuk metabolisme. Status gizi adalah gambaran tubuh seseorang sebagai akibat dari konsumsi pangan dan penggunaan zat-zat gizi dari pangan yang dikonsumsi di dalam tubuh (Budiman *et al.*, 2021). Status gizi dapat mempengaruhi masalah gizi dan masalah gizi dapat terjadi pada semua golongan usia (Mughtar *et al.*, 2022).

Tercapainya status gizi yang optimal ditentukan asupan makanan yang seimbang yaitu sesuai kebutuhan tubuh dan keadaan ini akan mendukung pertumbuhan dan perkembangan, produktivitas dan status kesehatan (Septiawati *et al.*, 2021).

2.1.2 Pengukuran Status Gizi

Penilaian status gizi sebagai interpretasi sebuah data yang didapatkan dengan beberapa metode yang memiliki tujuan untuk mengidentifikasi seseorang yang berisiko kesehatan serta memiliki status gizi buruk. Menurut Supriasa (2012), penilaian status gizi dapat dilakukan dengan berbagai cara baik langsung maupun tidak langsung, secara langsung berupa pemeriksaan klinis, pemeriksaan biofisik, pemeriksaan biokimia dan antropometri (Budiman *et al.*, 2021).

Antropometri merupakan metode yang paling sering digunakan dalam penilaian status gizi. Penilaian status gizi menggunakan metode antropometri berkaitan dengan pengukuran tubuh manusia dengan pengukuran komposisi tubuh dan dimensi tubuh berdasarkan tingkat umur dan tingkat gizi. Parameter antropometri yang sering digunakan dalam pengukuran yaitu berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) (Lestari, 2023).

Penilaian terhadap status gizi dapat dilakukan melalui beberapa metode pengukuran, hal ini dapat ditentukan dari jenis kekurangan gizi. Pada hasil penilaian status gizi dapat tergambar tingkat kekurangan gizi, seperti status gizi yang berhubungan dengan tingkat kesehatan atau berhubungan dengan penyakit tertentu. Pada penilaian yang dilakukan untuk menentukan status gizi, yaitu merupakan pengamatan secara umum untuk menentukan status gizi baik populasi atau individu dengan penggunaan berbagai metode (Tâm *et al.*, 2016).

Metode penilaian status gizi dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Penilaian status gizi yang dilakukan secara langsung terdiri dari penilaian yang dilakukan berdasarkan antropometri, klinis, biokimia dan biofisik. Penilaian status gizi tidak

langsung dapat dilakukan menggunakan tiga penilaian seperti survei konsumsi makanan, statistik vital, dan faktor etiologi (Tâm *et al.*, 2016).

IMT, sebelumnya disebut sebagai indeks Quetelet, merupakan suatu parameter untuk menunjukkan status gizi orang dewasa. Nilai ini didapatkan dari hasil pengukuran berat badan (BB) seseorang dalam kilogram dibagi dengan kuadrat tinggi badan (TB) seseorang dalam meter (kg/m^2). Misalnya, orang dewasa yang beratnya 70 kg dan tingginya 1,75 m akan memiliki IMT 22,9 ($\text{BB [kg]} / \text{TB [m]}^2 = \text{IMT}$) (Ratumanan *et al.*, 2023).

IMT banyak digunakan untuk memperkirakan lemak tubuh karena sederhana dan murah, namun dianggap kurang sensitif bila dibandingkan pengukuran konvensional lainnya. Pada suatu penelitian IMT dilaporkan dapat memprediksi status gizi sebesar 95,9 %. Klasifikasi oleh World Health Organization (WHO) umumnya digunakan untuk mengkategorikan IMT. Persentase lemak tubuh (%) untuk IMT tertentu berubah seiring bertambahnya usia, dan tingkat perubahan ini bervariasi tergantung pada jenis kelamin, etnis, dan perbedaan individu (Widodo *et al.*, 2021)

Tabel 2.1. Klasifikasi indeks massa tubuh KEMENKES

Klasifikasi	IMT
Kekurangan berat badan tingkat berat	$< 17,0 \text{ kg/m}^2$
Kekurangan berat badan tingkat ringan	$17,0 - 18,4 \text{ kg/m}^2$
Berat badan normal	$18,5 - 25,0 \text{ kg/m}^2$
Kelebihan berat badan tingkat ringan	$25,1 - 27,0 \text{ kg/m}^2$
Kelebihan berat badan tingkat berat	$\geq 27,0 \text{ kg/m}^2$

Sumber : PERMENKES (2021).

Pengukuran IMT dapat dilakukan pada anak-anak, remaja maupun orang dewasa. Pada anak-anak dan remaja pengukuran IMT sangat terkait dengan umurnya, karena dengan perubahan umur terjadi perubahan komposisi tubuh dan densitas tubuh. Karena itu, pada anak-anak dan remaja digunakan indikator IMT menurut umur, biasa disimbolkan dengan IMT/U (Kamilah *et al.*, 2022).

IMT adalah perbandingan antara berat badan dengan tinggi badan kuadrat. Cara pengukurannya adalah pertama-tama ukur berat badan dan tinggi badannya. Selanjutnya dihitung IMT-nya, yaitu :

$$IMT = \frac{\text{Berat badan (kg)}}{\text{Tinggi badan (m)}^2}$$

Masalah gizi dapat berdampak pada pertumbuhan fisik, mental, kemampuan berpikir, dan menurunkan produktivitas kerja (Wiji & Fitri,

2021). Masalah gizi memiliki konsekuensi antar-generasi. Tiga penyebab langsung yang mempengaruhi status gizi adalah kecukupan konsumsi pangan, aktivitas fisik, dan status kesehatan/kejadian infeksi yang saling mempengaruhi dan berinteraksi (Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS, 2021).

2.2 Tinjauan Umum tentang Ibu Menyusui

2.2.1 Status Gizi Ibu Menyusui di Indonesia

Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa status gizi ibu selama menyusui juga memberikan dampak terhadap penurunan berat badan, hal ini dikarenakan ibu mengeluarkan energi yang cukup besar, namun demikian status gizi ibu tetap harus diperhatikan dan dipertahankan. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi yaitu keberagaman jenis makanan dan kecukupan gizi. Kecukupan konsumsi energi dan lemak bagi ibu menyusui sangat dibutuhkan untuk menyediakan ASI bagi bayi, terutama untuk bayi di umur enam bulan pertama menyusui agar status gizi ibu menyusui tetap baik (Sari *et al.*, 2023)

Mengonsumsi makanan yang mengandung energi dan juga protein yang dianjurkan AKG bahwa menyusui membutuhkan tambahan energi 330-400 kkal lebih banyak dibanding saat tidak menyusui. Begitu pula dengan protein, lemak, vitamin A. Angka Kecukupan Gizi merupakan tingkat zat gizi mendasar yang banyak dinilai cukup dalam memenuhi kebutuhan gizi dan hampir semua orang sehat. Dalam menentukan AKG perlu memperhatikan faktor-faktor apa saja yang akan berpengaruh pada AKG yaitu, tingkat gizi masyarakat, tingkat ekonomi, aktifitas fisik, dan kondisi fisik khusus seperti ibu hamil dan menyusui (Sari *et al.*, 2023)

Pada beberapa penelitian terkait pemenuhan gizi ibu menyusui, sering kali ibu menyusui mengalami kekurangan asupan zat gizi, baik zat gizi makro maupun zat gizi mikro. Penelitian yang dilakukan oleh Wardani dkk (2021) menunjukkan bahwa asupan energi (36,63%) dan protein (40,90%) ibu menyusui tidak adekuat (adekuat jika $\geq 80\%$) sehingga untuk vitamin A, vitamin B1, vitamin B2, vitamin B6, vitamin C, kalsium, zat besi dan seng asupannya berada di bawah AKG (Putri *et al.*, 2023).

2.2.2 Asupan Makan Ibu Menyusui di Indonesia

Asupan total energi, komponen makronutrien dan mikronutrien dalam ASI dipengaruhi oleh status gizi ibu dan asupan makan ibu menyusui. Pemenuhan menu gizi seimbang yang dianjurkan ibu menyusui, bersumber dari energi, protein, vitamin dan mineral untuk memproduksi ASI, metabolisme tubuh ibu, dan berpengaruh terhadap komposisi ASI yang diberikan kepada bayinya. Pemberian ASI eksklusif dibutuhkan asupan gizi yang seimbang agar

kebutuhan ibu dan bayinya terpenuhi dengan baik. Pada penelitian di Kota Makasar menyatakan bahwa status gizi, pola makan ibu selama menyusui berhubungan dengan kelancaran produksi ASI. Pada penelitian di Malang terdapat hubungan yang bermakna antara pola makan seimbang pada ibu menyusui dengan produksi ASI (Wardani, 2023).

Asupan zat gizi yang memadai bagi ibu menyusui sangat penting karena merupakan sumber zat gizi yang dibutuhkan untuk kecukupan gizi ibu dan bayi yang disusunya (Oktarina & Wardhani, 2020). Sebaliknya kekurangan zat gizi bagi ibu menyusui akan berdampak terhadap produksi ASI dan juga kesehatan ibu dan. Faktor kesehatan dan gizi ibu berpengaruh terhadap kualitas dan kuantitas ASI karena itu status gizi ibu hamil sebelum dan selama hamil penting bagi kesehatan bayi yang dilahirkannya (Toaha, 2022).

Dalam upaya mendukung pemberian ASI ini, ibu membutuhkan asupan gizi yang baik yang dapat dipenuhi melalui pola makan yang baik dan beragam. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang pada 2016, menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara keberagaman jenis makanan yang dikonsumsi oleh ibu menyusui dengan status gizi ibu. Pemenuhan asupan gizi yang baik dapat menghindari ibu dari kelelahan, yang mengakibatkan ibu tidak bertenaga dalam melakukan aktivitas harian, sehingga menghalangi dalam proses menyusui bayi (Fauzia and Widajanti, 2016).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan di Kelurahan Bandaharjo, Semarang (Wardana et al, 2018) dan Desa Aneuk Paya, masih ditemukan ibu menyusui yang memiliki asupan energi, protein, lemak dan karbohidrat dalam kategori defisit, sehingga tidak memenuhi kebutuhan yang seharusnya. Pembatasan jumlah makan yang berlebih pada ibu menyusui merupakan salah satu penyebab kurang terpenuhinya asupan gizi yang dibutuhkan oleh ibu (Davidson, 2023).

Pola makan ibu yang tidak seimbang di masa menyusui menyebabkan rentannya tubuh ibu, kelelahan yang sangat. Dampaknya produksi ASI akan menurun. Tubuh ibu telah bekerja keras dalam memproduksi ASI, serta melakukan berbagai macam aktifitas dalam rangka merawat bayinya. Sehingga disarankan bagi ibu menyusui untuk tetap menjaga pola makan yang baik (Imasrani, 2016).

Penelitian Awaru menemukan asupan ibu menyusui terkait Energi, karbohidrat, dan lemak sebahagian besar termasuk kategori kurang yaitu <80% AKG, energi 69%, protein 21,4%, lemak 71,4% dan karbohidrat 64,3% (Sirajuddin *et al.*, 2022).

Studi Rina et al. menemukan bahwa asupan ibu menyusui di Indonesia masih kurang dari 80% AKG. Konsumsi energi mereka 55,9%, protein 70%, dan karbohidrat 62,5%, sementara asupan lemak mereka lebih dari 80%, yaitu 86% (Agustina et al., 2023).

2.3 Asupan Makan

2.3.1 Definisi Asupan Makan

Asupan makan merupakan perilaku kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi di dalam tubuh dan mempengaruhi asupan gizi pada kesehatan seseorang. Ketidakseimbangan antara makanan yang dikonsumsi dengan kebutuhan pada manusia akan menimbulkan masalah gizi kurang atau masalah gizi lebih. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi apabila tubuh mendapat asupan zat gizi yang cukup. Status gizi kurang dapat terjadi apabila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat gizi esensial (Anumpitan, 2023).

2.3.2 Konsep Asupan Makan

Ada dua hal yang dapat mempengaruhi status gizi yaitu, konsumsi/asupan makanan dan penyakit infeksi. Konsumsi/asupan makanan sangat dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan gizi dalam tubuh sehingga seseorang dapat mempertahankan fungsi normal tubuh, pertumbuhan dan perkembangan, beraktifitas dan meningkatkan imunitas. Sedangkan penyakit infeksi dapat menyebabkan penyerapan gizi dalam tubuh berkurang karena zat gizi dipergunakan untuk memperbaiki kerusakan tubuh akibat infeksi tersebut (DepKes, 2017)

Asupan makanan bergizi yang tidak seimbang dapat menyebabkan gangguan kecukupan gizi bagi tubuh yang sering disebut sebagai malnutrisi. Malnutrisi meliputi kekurangan gizi dan kelebihan gizi. Dalam status gizi, gizi kurang dinyatakan sebagai kurus dan sangat kurus, sedangkan gizi lebih dinyatakan sebagai gemuk dan obesitas (DepKes, 2017)

Gizi tidak dapat dipisahkan dari makanan karena setiap makanan yang kita konsumsi mengandung zat gizi esensial yang sangat dibutuhkan untuk menjaga kesehatan tubuh. Asupan gizi yang cukup mampu memelihara dan meningkatkan kesehatan tubuh bahkan mampu menurunkan risiko terhadap penyakit terutama dimasa pandemic ini. Status gizi dikatakan baik bila pola makan kita seimbang dan sesuai dengan kebutuhan tubuh (Blongkod, 2022).

Tingkat kecukupan energi individu dapat diketahui dengan melihat frekuensi dan jumlah makan individu dalam sehari. AKG adalah suatu kecukupan rata-rata zat gizi setiap hari bagi semua orang menurut golongan umur, jenis kelamin, ukuran tubuh, aktifitas tubuh untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal (Aulia and Hersyah, 2016).

Kecukupan energi dipengaruhi oleh berat badan, tinggi badan, jenis kelamin, usia dan energi cadangan. Saat usia produktif, energy yang diperlukan lebih tinggi untuk melakukan aktivitas fisik. Kecukupan

energi ini diperlukan tubuh untuk melaksanakan fungsinya. Energi dihasilkan dari zat gizi makro, seperti protein, lemak dan karbohidrat. Asupan zat gizi makro ini merupakan kontributor untuk energi yang merupakan sumber utama untuk pertumbuhan otot. Sumber pangan yang paling banyak mengandung karbohidrat adalah beras. Selain itu sumber karbohidrat bisa diperoleh dari umbi-umbian, kacang-kacangan sayur dan buah. Karbohidrat menjadi zat gizi penting karena menjadi sumber energi utama sebesar (60- 75%) dari total energi yang dibutuhkan tubuh (Adha and Suseno, 2020).

2.3.3 Keberagaman Asupan Makan

Konsumsi makanan yang beragam dapat membantu memenuhi kebutuhan energi dan menyediakan makanan padat zat gizi untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan pada ibu menyusui. Semakin beragam makanan yang dikonsumsi ibu, maka status gizi akan semakin baik. Tidak terpenuhinya konsumsi keragaman pangan dapat berisiko terhadap tidak terpenuhinya kebutuhan zat gizi di dalam tubuh [6]. Hal tersebut jika terus terjadi dalam waktu yang lama akan berdampak terhadap status gizi yang akhirnya akan terjadi kurang gizi (Kamila et al., 2022)

Keanekaragaman makanan (*Dietary Diversity*) didefinisikan sebagai jumlah dari kelompok makanan yang dikonsumsi selama 24 jam. Istilah tersebut telah didokumentasikan sebagai indikator yang valid dan dapat diandalkan untuk kecukupan makanan pada ibu. Oleh karena itu, keanekaragaman makanan merupakan variabel yang cukup mudah untuk mengukur asupan anak. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menggunakan keragaman makanan sebagai salah satu indikator kunci untuk menilai praktek makan ibu (Amugsi et al., 2015).

Ada berbagai faktor berpengaruh terhadap keragaman konsumsi makanan. Penelitian di Madagascar menyebutkan pendidikan ibu yang rendah dan sosial ekonomi dikaitkan dengan tidak beragamnya konsumsi makanan. Penelitian lain menyebutkan status pekerjaan ibu, jenis kelamin, dan pengetahuan gizi ibu berhubungan dengan keragaman konsumsi balita (Firdaus et al., 2021). Hasil analisis Survey Konsumsi Makanan Individu (SKMI) menunjukkan umur anak dan wilayah tempat tinggal juga berpengaruh terhadap keragaman konsumsi pangan. Penelitian di Jawa Tengah menyimpulkan jumlah anggota rumah tangga, umur kepala rumah tangga memiliki pengaruh positif terhadap keberagaman konsumsi. Kerawanan pangan berkaitan dengan kondisi ekonomi keluarga yang berpengaruh terhadap keragaman konsumsi balita (Banna et al., 2022). Selain itu, jumlah anggota keluarga juga berpengaruh terhadap pola konsumsi rumah tangga (Zulfan and Sudiarti, 2021).

Di Indonesia pola konsumsi pangan belum memenuhi harapan yang sesuai, yang tertuang pada konsep pola pangan harapan (PPH).

Di kota maupun di desa makanan yang bersumber dari kelompok padi-padian seperti jagung, beras, dan terigu, masih bagus. Sebesar 50 persen makanan dari energi bersumber dari pangan padian, akan tetapi faktanya tidak demikian masih sekitar 60.7 persen di kota dan 63.9 persen di desa (Hanafie, R. 2021).

Keanekaragaman pangan terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, sayuran, buah-buahan dan air. Lima kelompok pangan tersebut dikonsumsi setiap hari atau sekali makan, semakin beragam jenis pangan yang dikonsumsi maka semakin mudah untuk memenuhi kebutuhan gizi seseorang. Tidak ada satupun jenis makanan yang mengandung semua jenis zat gizi yang dibutuhkan tubuh kecuali ASI. Sesuai dengan salah satu pilar prinsip gizi seimbang yaitu mengkonsumsi beranekaragaman pangan yang mengandung zat gizi seperti energi, protein, vitamin dan mineral yang dibutuhkan tubuh. (Kemenkes RI, 2014).

2.4 Faktor-Faktor yang Memengaruhi Asupan Makan

Banyak faktor yang memengaruhi kebiasaan makan diantaranya adalah meningkatnya partisipasi dalam kehidupan sosial dan aktivitas anak sekolah merupakan bagian dari pertumbuhan dan perkembangan anak yang terus meningkat, hal tersebut akan berdampak terhadap pola konsumsi makan anak tersebut.

Faktor yang memengaruhi pola konsumsi makan menurut Laura S. Sims a Helen & Helen Smiciklas-Wright, *Ecology of Food and Nutrition* (2010) membaginya menjadi dua yaitu faktor eksternal yang meliputi sosial budaya (kebiasaan makan), teknologi (ketersediaan bahan pangan), dan alam (produksi pangan) sedangkan faktor internal terdiri dari faktor demografi (umur, jenis kelamin, status sosial ekonomi [pekerjaan, pendidikan dan pendapatan], ras/etnis), pengetahuan dan kemampuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai, status gizi dan kesehatan serta keberagaman makanan.

2..4.1 Faktor Eksternal

a. Sosial Budaya (kebiasaan makan)

Kebiasaan makan dan status gizi individu mempunyai pengaruh besar terhadap sistem kekebalan tubuh dan dapat mempengaruhi daya tahan tubuh terhadap penyakit. Secara khusus, malnutrisi serta defisiensi protein dan mikronutrien menyebabkan buruknya fungsi kekebalan tubuh. Oleh karena itu, penerapan kebiasaan pola makan yang sehat untuk membantu menjaga status gizi normal sangatlah penting terutama pada remaja yang berada pada masa pertumbuhan (Najdah et al., 2024).

Makanan tidak hanya penting untuk memenuhi kebutuhan manusia akan makan, namun makanan juga terkait erat dengan kebudayaan, termasuk teknologi, organisasi sosial dan juga kepercayaan masyarakat. Makanan tidak akan memiliki makna apa-

apa kecuali makanan itu dilihat dalam kebudayaannya atau jaringan interaksi sosialnya.

b. Teknologi (ketersediaan pangan)

Pangan merupakan komoditas penting dan strategis bagi bangsa Indonesia (Isbandi & Rusdiana, 2014). Mengingat pangan adalah kebutuhan dasar manusia yang harus dipenuhi oleh pemerintah dan masyarakat secara bersama-sama seperti diamanatkan oleh Undang Undang Nomor 7 tahun 1996 tentang pangan. Dalam UU tersebut dinyatakan bahwa Pemerintah menyelenggarakan pengaturan, pembinaan, pengendalian dan pengawasan, masyarakat menyelenggarakan proses produksi dan penyediaan, perdagangan, distribusi serta berperan sebagai konsumen yang berhak memperoleh pangan yang cukup dalam jumlah dan mutu, aman, bergizi, beragam, merata, dan terjangkau oleh daya beli masyarakat.

Ketersediaan pangan tingkat rumah tangga dipengaruhi oleh kemampuan rumah tangga dalam memproduksi pangan, daya beli, dan pemberian. Menurut Sajogyo dkk (1996) menyatakan jika terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi ketersediaan pangan di suatu daerah antara lain persaingan dalam hal lahan (tanah), sumberdaya manusia serta teknologi, impor dan dukungan pangan, dan juga pola keberagaman pangan yang tersedia (Marshya et al., 2023).

Ketahanan pangan diartikan sebagai tersedianya pangan dalam jumlah dan kualitas yang cukup, terdistribusi dengan harga terjangkau dan aman dikonsumsi bagi setiap warga untuk menopang aktivitasnya sehari-hari sepanjang waktu. Ketahanan pangan pada rumah tangga dapat diukur dengan terjaganya stabilitas dan keamanan akan ketersediaan pangan pokok. Peningkatan ketahanan pangan merupakan prioritas utama dalam pembangunan karena pangan merupakan kebutuhan yang paling dasar bagi manusia sehingga pangan sangat berperan dalam pertumbuhan ekonomi nasional (A'dani et al., 2021).

c. Alam (produksi pangan)

Kebutuhan pangan sudah menjadi bagian penting dari kehidupan manusia, tetapi pangan juga dapat memberikan potensi bahaya yang berdampak bagi kesehatan manusia, maka dari itu perlu pengawasan dan pengendalian terhadap pangan yang sudah tersebar dimasyarakat (Adawyah, 2007). Kasus keracunan pangan pada manusia dipicu dari tidak berfungsinya pengawasan dengan baik. Menurut BPOM tahun 2011, keracunan pangan dapat berasal dari makanan dan minuman. Penyebab dari keracunan ini dapat digolongkan berdasarkan besarnya kemungkinan penyebab keracunan seperti kesalahan nutrisi dan food additives, dan kontaminasi karena lingkungan (Hermanto, 2020).

Proses produksi pangan yang baik perlu memperhatikan berbagai aspek. Enam prinsip higiene sanitasi makanan menyangkut kebersihan alat-alat, cara penyimpanan, cara pengolahan, cara penyimpanan dingin, cara pengangkutan, serta cara penyajian makanan. Berbagai kriteria proses pengolahan pangan yang baik telah diturunkan menjadi indikator-indikator spesifik dalam Cara Produksi Pangan yang Baik (CPPB) dalam peraturan Menteri Perindustrian dengan mempertimbangkan Good Manufacturing Practice (GMP) dan Hazard Analysis and Critical Control Points (HACCP). Cara produksi pangan yang baik (CPPB) adalah pedoman yang menjelaskan bagaimana memproduksi pangan agar aman, bermutu, dan layak untuk dikonsumsi (Jameelah and Puteri, 2020)

2.4.2 Faktor Internal

a. Faktor Demografi

Umur akan mempengaruhi asupan makanan melalui sejumlah proses biologis (pertumbuhan). Di sepanjang usia dewasa terdapat perbedaan konsumsi makanan. Jenis kelamin merupakan faktor yang dapat membedakan pola konsumsi makan. Pertumbuhan, perkembangan, dan massa otot individu sangat berbeda antara laki-laki dan perempuan. Sehingga, menyebabkan laki-laki memiliki pola konsumsi makan lebih banyak.

Konsumsi makanan jika ditinjau dari sosial ekonomi dimana semakin tinggi sosial ekonomi masyarakat semakin tinggi pula jenis makanan yang dikonsumsi namun belum tentu sehat.

Berbagai sistem ras/etnis memberikan peranan dan nilai yang berbeda-beda terhadap makanan, misalnya bahan-bahan makanan tertentu oleh suatu budaya masyarakat dapat bersifat pantangan untuk dikonsumsi karena alasan sakral tertentu atau sistem budaya yang terkait didalamnya, serta dinilai dari sosial ekonomi karena mempunyai peranan yang penting dalam hidangan makanan itu tidak diperbolehkan untuk dikonsumsi bagi golongan masyarakat tersebut. Anggapan lain yang muncul dari sistem budaya seperti dalam mengkonsumsi hidangan makanan di dalam keluarga, biasanya sang ayah sebagai kepala keluarga akan diprioritaskan mengkonsumsi lebih banyak dan pada bagian makanan yang mengandung nilai cita rasa tinggi. Sedangkan anggota keluarga lainnya seperti sang ibu dan anak-anak mengkonsumsi pada bagian hidangan makanan yang secara cita rasa maupun fisiknya rendah. Masalah lain yang berhubungan dengan sistem budaya adalah sering terjadi juga pada masyarakat di perkotaan yang mempunyai gaya hidup budaya dengan tingkat kesibukan yang tinggi karena alasan pekerjaan. Contoh; pada ibu-ibu di daerah perkotaan yang kurang menyusui bayinya dengan ASI

setelah melahirkan tetapi hanya diberikan susu formula. Padahal kita tahu bahwa ASI sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan fisik bayi.

b. Pengetahuan dan Kemampuan

Ibu yang memiliki pengetahuan yang tinggi tanpa disertai dengan pengetahuan tentang gizi yang baik akan memberikan pengaruh pada kemampuan dalam menyediakan makanan yang sesuai dengan pedoman gizi seimbang yang dibutuhkan oleh keluarga. Pengetahuan gizi memegang peranan yang sangat penting di dalam penggunaan dan pemilihan bahan makanan dengan baik, sehingga dapat mencapai keadaan gizi seimbang (Suriyati et al., 2021)

c. Sikap

Selain pengetahuan, komponen penting yang mempengaruhi perilaku ibu dalam memilih makanan adalah sikap seorang ibu. Sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap akan sangat berguna bagi seseorang, sebab sikap akan mengarahkan perilaku secara langsung. Sikap terdiri dari sikap positif dan sikap negatif. Sikap positif akan menumbuhkan perilaku yang positif dan sebaliknya sikap negatif akan menumbuhkan perilaku yang negatif saja, seperti menolak, menjauhi, meninggalkan, bahkan sampai hal-hal merusak. Sikap positif remaja terhadap kesehatan kemungkinan tidak berdampak langsung pada perilaku remaja menjadi positif, tetapi sikap yang negatif terhadap kesehatan hampir pasti berdampak pada perilakunya

d. Kepercayaan

Pola makan suatu masyarakat pada dasarnya merupakan konsep budaya yang bertalian dengan makanan, yang banyak dipengaruhi oleh unsur sosial budaya yang berlaku dalam kelompok masyarakat itu, seperti nilai sosial, norma sosial dan norma budaya bertalian dengan makanan, makanan apa yang dianggap baik dan tidak baik.

Mengubah kebiasaan atau pola pikir tersebut tidak mudah dilakukan, mengingat paradigma semacam ini ditanamkan sejak masa kanak-kanak. Banyak mitos yang tidak layak diyakini karena irasional, namun banyak juga di antaranya yang dapat dinalar dan masuk akal. Kepercayaan pada adanya kekuatan eksternal yang mengendalikan kehidupan membuat manusia sedapat mungkin mengatur untuk mengendalikan diri dan keluarganya agar terhindar dari marabahaya. Untuk itulah dibuat pantangan, larangan, atau tabu yang tidak lain dimaksudkan sebagai sikap moral untuk melindungi diri sendiri dari hal-hal buruk yang mungkin terjadi

e. Nilai-Nilai

Nilai-nilai dan norma sering menentukan konteks pemilihan makanan secara luas. Beberapa agama di dunia memiliki peraturan tentang makanan yang diperbolehkan, dan kapan makanan tersebut boleh atau tidak boleh dimakan. Larangan ditetapkan mengenai jenis daging, daging secara umum dan cara memasak dan kombinasi makanan juga diatur oleh ketentuan ini. Peraturan mungkin juga meliputi lama puasa, ritual dan perayaan. Penganut agama-agama ini membatasi pilihan makanan mereka, tetapi juga memperoleh rasa identitas.

f. Status Gizi dan Kesehatan

Gizi dengan kalori yang memadai menjadi syarat utama yang menentukan tingkat produktivitas kerja. Antara kesehatan, ketahanan fisik dan produktivitas kerja terdapat korelasi yang sangat nyata. Pada orang yang kekurangan simpanan lemak tubuh dalam jangka waktu yang lama akan menyebabkan penurunan produktivitas kerja karena tidak optimal dalam menerima kapasitas kerja. Status gizi mempunyai kaitan dengan produktivitas kerja sehingga faktor status gizi perlu mendapatkan perhatian, sebab berkaitan dengan kesehatan dan ketahanan tubuh, dan akhirnya dapat mempengaruhi produktivitas kerja. Adanya hubungan antara usia dengan produktivitas kerja, pertama kinerja menurun dengan bertambahnya usia. Kedua, angkatan kerja semakin lama semakin tua (Yulisna and Yulastri, 2023).

g. Keberagaman Makanan

Mengonsumsi makanan sehari-hari yang beranekaragam, kekurangan zat gizi pada jenis makanan akan dilengkapi oleh keunggulan susunan zat gizi jenis makanan lain sehingga diperoleh masukan zat gizi yang seimbang. Mengonsumsi makanan yang beraneka ragam sangat bermanfaat bagi kesehatan ibu menyusui sebab bila tidak diimbangi peningkatan makanan, akan membahayakan gizi ibu.

2.5 Sintesa Penelitian

Tabel 2.2 Sintesa Penelitian

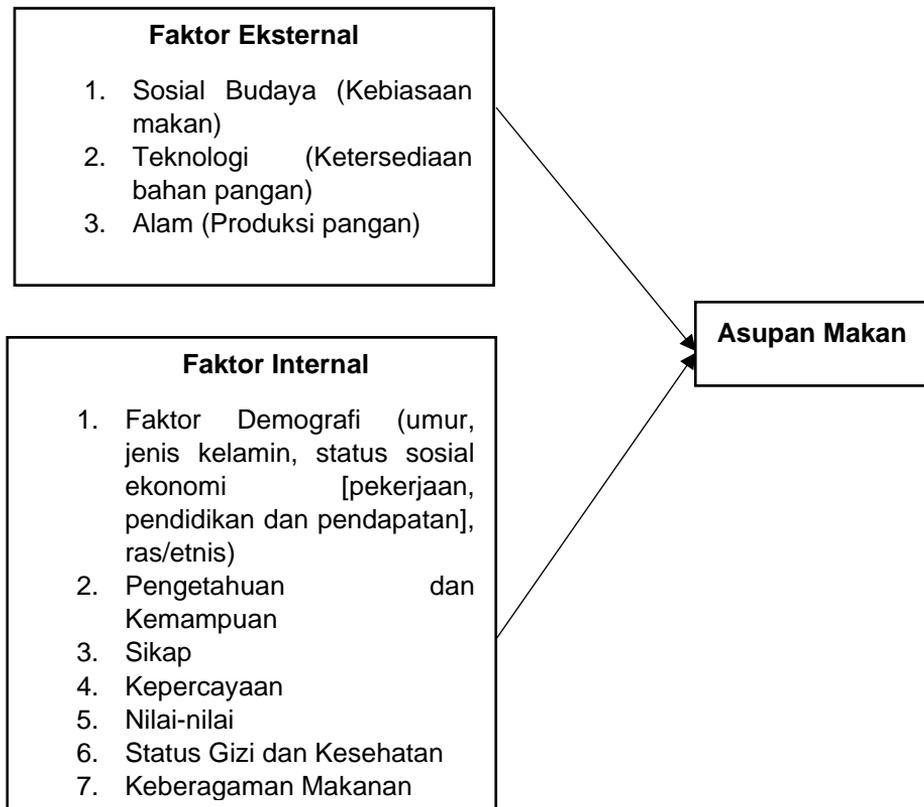
No.	Penelitian (Tahun dan Sumber Jurnal)	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel	Hasil Penelitian
1.	Wardani, Megawati and Herawati, (2021) Doi: 10.36457/gizindo.v44i1.456	Nutrition Intake and Dietary Pattern of Exclusive Breastfeeding Mother in The Working Area of UPT Puskesmas Ibrahim Aji Bandung City <i>Journal of The Indonesian Nutrition Association</i>	Sequential explanatory	Jumlah sampel pada penelitian kuantitatif sebanyak 44 ibu yang memberikan ASI eksklusif,	Hasil penelitian menunjukkan bahwa, asupan energi (36,63%) dan protein (40,90%) ibu menyusui tidak adekuat (adekuat jika $\geq 80\%$). Untuk vitamin A, vitamin B1, vitamin B2, vitamin B6, vitamin C, kalsium, zat besi dan seng asupannya berada di bawah AKG.
2.	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>	Cross sectional	Jumlah sampel adalah 89 responden ibu menyusui yang diambil berdasarkan	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
3.	Putra, Rilyani and Ariyanti, (2021) Doi : 10.33024/jkm.v7i3.4411	Hubungan Pengetahuan Status Gizi, Pola Makan dan Pantangan Makanan dengan Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Menyusui <i>Jurnal Kebidanan Malahayati</i>	Cross sectional	Populasi dan sampel adalah ibu yang menyusui sebanyak 43 responden,	Ada hubungan pengetahuan, status gizi, pola makan dengan kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui dan tidak ada hubungan antara pantangan makanan dengan

					kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui
4.	Rahmawati, (2019) https://journal.ppnijateng.org/index.php/jpi/article/download/356/355	Faktor Internal Dan Eksternal Yang Mempengaruhi Pengambilan Keputusan <i>Jurnal Perawat Indonesia</i>	<i>Cross sectional.</i>	Sampel berjumlah 33 ibu menyusui	Faktor internal yang berhubungan signifikan dengan pola makan adalah pengetahuan, sedangkan faktor internal lain seperti usia, pekerjaan, pendidikan. Faktor eksternal budaya berpantang makanan dan informasi nutrisi laktasi berhubungan signifikan dengan pola makan.
5.	Madiyanti, . and Agustin, (2022) https://ejournal.umpri.ac.id/index.php/JIK/article/view/1754/998	Hubungan Asupan Makanan Dengan Kecukupan Asi Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Rejosari <i>Jurnal Ilmiah Kesehatan</i>	<i>Cross sectional.</i>	Sampel dalam penelitian ini 100 responden yang dihitung menggunakan rumus slovin berdasarkan 135 populasi	Sebagian besar responden berusia 19–30 tahun yaitu 58 orang, dan 31–40 tahun yaitu 42 orang. Sehubungan dengan pekerjaan mereka, sebagian besar ibu menyusui bekerja sebagai IRT, dan sebagian besar responden memiliki asupan makanan yang cukup, yaitu 70 orang, dan sebagian besar responden memiliki asupan makanan yang cukup.

6.	Seid and Cherie, (2022) https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8853554/	Dietary diversity, nutritional status and associated factors among lactating mothers visiting government health facilities at Dessie town, Amhara region, Ethiopia <i>Journal Plos One</i>	<i>Cross sectional</i>	Menggunakan teknik random sampling pada 408 ibu menyusui	Keragaman makanan ibu menyusui kurang ideal, dan prevalensi gizi kurang. Faktor-faktor yang secara signifikan berhubungan dengan keragaman pola makan ibu menyusui adalah pendapatan rumah tangga, jenis rumah, informasi gizi, dan pangan rumah tangga.
7.	Wubetie and Mekonen, (2023) https://doi.org/10.1111/j.1740-8709.2012.00404.x	Undernutrition and associated factors among lactating mothers in rural Yilmana Densa District, Northwest Ethiopia: A community-based cross-sectional study. <i>Food Science and Nutrition</i>	Cross sectional	Jumlah sampel yang digunakan dihitung dengan menggunakan single-population proportion and double-population proportion.	Prevalensi gizi kurang di pedesaan Distrik Yilmana Densa cukup tinggi, yaitu lebih dari sepertlima dari ibu menyusui mengalami kekurangan gizi.
8.	Angeles-Agdeppa, Custodio and Tanda, (2022) https://doi.org/10.1186/s40795-022-00502-1	Analysis of food sources and nutrient intakes of selected breastfeeding mothers in Metro Manila, Philippines. <i>BMC Nutrition</i>	Cross sectional	Jumlah sampel termasuk 88 ibu dari bayi yang sehat, cukup bulan, dan disusui secara eksklusif berusia 21-26 hari pada saat pendaftaran	Terdapat prevalensi yang tinggi untuk kekurangan protein dan mikronutrien dalam makanan ibu menyusui. Temuan ini dapat dijelaskan oleh rendahnya variasi dan rendahnya nutrisi makanan yang dikonsumsi oleh ibu menyusui.

9.	Agustina, R. <i>et al.</i> (2023) Available at: https://doi.org/10.3389/fnut.2023.1030343 .	Nutrient intakes of pregnant and lactating women in Indonesia and Malaysia: Systematic review and meta-analysis <i>Frontiers in Nutrition</i>	Literatur review	Penelitian ini adalah makalah yang diterbitkan antara periode Januari 1980 dan Maret 2021 yang melibatkan ibu hamil sehat dan tidak sehat dan ibu menyusui	Singkatnya, penelitian ini menunjukkan bahwa wanita hamil dan menyusui di Indonesia dan Malaysia menyusui memiliki asupan nutrisi yang tidak mencukupi. Di Indonesia asupan yang dikonsumsi ibu menyusui yaitu energi 55,9%, protein 70% dan karbohidrat 62,5% <80% dari AKG.
10.	Di Maso, M. <i>et al.</i> (2021) Doi: 10.3390/nu13051722	Dietary Patterns of Breastfeeding Mothers and Human Milk Composition: Data from the Italian MEDIDIET Study. <i>Journal of Nutrition</i>	Observasional multisenter	300 ibu menyusui yang sehat.	Kebiasaan diet ibu selama menyusui mempengaruhi komposisi ASI, serta asupan ibu yang adekuat selama menyusui tidak hanya untuk ibu sendiri tetapi juga untuk memberikan bayi susu yang mengandung cukup jumlah dan mutu zat gizi untuk gizi seimbang.

2.6 Kerangka Teori



Sumber : Laura S. Sims a Helen & Helen Smiciklas-Wright, *Ecology of Food and Nutrition* (2010).